



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y HABILIDADES
SOCIALES EN LOS TRABAJADORES DEL “CENTRO
DE SALUD SOCOS”, DISTRITO DE SOCOS,
PROVINCIA DE HUAMANGA, DEPARTAMENTO DE
AYACUCHO 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

BACH. FLORES CARRASCO, YULIA TATIANA

ASESOR

LIC. FLORES POVES, JAIME LUÍS

AYACUCHO - PERÚ

2019

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Lic. Beatríz
Pacheco Reyes
Miembro

Mgtr. Sonia Ruth
Chavarría Vargas
Miembro

Mgtr. Yanina Giovanni
Mayorca Martínez
Presidenta

Lic. Jaime Luis Flores Póves
Asesor

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a DIOS por permitir lograr mis objetivos, por iluminar mi vida, de mi familia y de las demás familias de la sociedad, por permitir tenerlos cerca a mis padres con vida.

A mis padres y hermanos que fueron el motivo primordial para lograr mis objetivos, el estar siempre a mi lado, por su apoyo moral y económico durante las etapas de mi vida.

Agradecer al licenciado Jaime Luís Flores Póves, por brindarme su conocimiento y orientación durante la ejecución de mi tesis.

Agradecer a mis compañeros(as), por el apoyo incondicional que me brindaron durante mi carrera profesional ya que fueron un estímulo motivador para la elaboración de mi tesis y para lograr mis metas.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS por
mantenerme con vida, por
permitir lograr mis objetivos.

A mis padres y hermanos por su
apoyo incondicional tanto moral
y económico durante la
ejecución de mi tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. La metodología de investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, nivel relacional y diseño epidemiológico. La muestra fue censal, donde se consideró a 17 trabajadores entre mujeres y varones, a quienes se le aplicó dos instrumentos psicológicos de la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), adaptado por Oliva (2011) y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (2002), adaptado por Ruíz (2006), respectivamente validados y confiables. Se empleó el estadígrafo Tau-C de Kendall, con el cual se obtuvo el coeficiente de correlación de 0,613, por lo que existe relación buena entre la autoestima y habilidades sociales, donde el $P_Valor = (0,002)$, siendo menor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_a), con un grado de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%, lo que concluye que existe relación entre la autoestima y habilidades sociales, en cuanto a los niveles de las dos variables, se encontró que la mayoría de los trabajadores presentan nivel alto de autoestima, en cuanto a las habilidades sociales la mayoría de los trabajadores presentan nivel medio.

Palabras clave: autoestima y habilidades sociales

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between self-esteem and social skills in workers' Health Center Socos "Socos district, Huamanga province, Ayacucho department 2019. The research methodology was observational, prospective, transversal and analytical, relational level and epidemiological design. The sample was census, where 17 workers were considered between women and men, who were applied two psychological instruments of the Rosenberg Self-Esteem Scale (1965), adapted by Oliva (2011) and the Gismero Social Skills Scale (2002), adapted by Ruíz (2006), respectively validated and reliable. Tau-C Kendall statistician, with which the correlation coefficient of 0,613 was obtained for, so that there is good relationship between self-esteem and social skills where $P_Valor = (0.002)$, being less than 0.05. Therefore, the null hypothesis (H_0) is rejected and the research hypothesis (H_a) is accepted, with a degree of significance of 5% and a confidence level of 95%, which concludes that there is a relationship between self-esteem and social skills, in terms of the levels of the two variables, it was found that most workers have a high level of self-esteem, in terms of social skills most workers present average level.

Keywords: self-esteem and social skills

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	11
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	16
III. METODOLOGÍA.....	56
3.1. Tipo de investigación.....	56
3.2. Nivel de la investigación.....	56
3.3. Diseño de investigación	57
3.4. Población y muestra.....	57
3.5. Definición y operacionalización de variables.....	59
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	60
3.7. Plan de análisis	63
3.8. Matriz de consistencia.....	64
3.9. Principios éticos.....	65
IV. RESULTADOS.....	66
4.1. Nivel inferencial.....	66
4.2. Nivel descriptivo	67

4.3.	Análisis de resultados.....	74
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	78
5.1.	Conclusiones	78
5.2.	Recomendaciones	79
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
	ANEXOS	94

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>Gráfico 1.</i> Nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 2.....	67
<i>Gráfico 2.</i> Nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 3.....	68
<i>Gráfico 3.</i> Prevalencia de rango de edad en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 4.....	69
<i>Gráfico 4.</i> Prevalencia de sexo en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 5.....	70
<i>Gráfico 5.</i> Prevalencia de tipo de religión en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 6.....	71
<i>Gráfico 6.</i> Prevalencia de estado civil en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 7.....	72
<i>Gráfico 7.</i> Prevalencia de estabilidad laboral en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 8.	73

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1.</i> Relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	66
<i>Tabla 2.</i> Nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	67
<i>Tabla 3.</i> Nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	68
<i>Tabla 4.</i> Prevalencia de rango de edad en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	69
<i>Tabla 5.</i> Prevalencia de sexo en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	70
<i>Tabla 6.</i> Prevalencia de tipo de religión en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	71
<i>Tabla 7.</i> Prevalencia de estado civil en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	72
<i>Tabla 8.</i> Prevalencia de estabilidad laboral en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.	73

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de investigación que se realizó hace mención a dos variables de estudio, es decir, la autoestima y habilidades sociales. La autoestima son aquellos comportamientos positivos que se observa mediante las habilidades, capacidades y destrezas que tenga el individuo, que gracias a ello servirá como base fundamental para afrontar de manera adecuada las diversas situaciones adversas, eventos que se presente en la vida, asimismo, la autoestima lo desarrollamos durante las etapas de vida, es decir, no es innato de la persona. Coopersmith (1967). Al mencionar a las habilidades sociales nos referimos a un grupo de comportamientos emitidos por la persona en una situación interpersonal donde fluye sus sentimientos, conductas, deseos, opiniones y derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esos comportamientos en los demás y que generalmente resuelve los conflictos inmediatos que surja frente una situación, mientras minimiza la posibilidad de futuros conflictos que surja en el transcurso de la vida. Caballo (1993).

Por otro lado, la problemática encontrada viene hacer, es una población que trabaja netamente con el contacto directo con pacientes que llegan a consulta con diferentes dolencias y enfermedades, donde se pudo observar que el profesional de salud muestra bajas habilidades empáticas, es decir, presentan poca sensibilidad social, poca comunicación asertiva, baja tolerancia con el trato con los pacientes durante la intervención y tratamiento médico. Previa mención a la problemática, el autor Hofstadt (2006), manifiesta que, uno de los problemas fundamentales dentro de los sistemas sanitarios a nivel mundial, son justamente la enorme insatisfacción que muestran los pacientes con respecto a las relaciones interpersonales y en los procesos

de comunicación con los profesionales sanitarios. Asimismo esta situación hace que los profesionales de la salud que trabajan en centros de salud del Perú, se ven con frecuencia expuestos a situaciones complejas donde la comunicación va ser imprescindible para su manejo y en donde dependen exclusivamente de sus habilidades sociales para poder comunicarse y brindar un trato adecuado al paciente. En este sentido, es vital que los profesionales de salud que trabajen en estas unidades cuenten con adecuadas habilidades sociales y de comunicación, ya que, es un pilar básico en la práctica sanitaria, siendo una de las variables más relevantes en la satisfacción de los pacientes con los servicios sanitarios. Grant (2005).

De tal sentido, surgió el interés de realizar dicho estudio de investigación, planteándose la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del Centro de Salud Socos, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019?

Para resolver la interrogante se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

De igual manera se plantearon los objetivos específicos:

Identificar el nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Identificar el nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Se justifica el estudio, ya que contribuirá en realizar líneas de investigación acerca de los niveles de autoestima y habilidades sociales ya que es un problema a nivel nacional en sus desenvolvimientos personales, su abordaje es necesario como una alternativa no sólo de atención individual, sino colectiva y que llevará a cabo nuevas investigaciones en otras organizaciones y establecimientos mejorando por ende la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores ya que se tiene una base científica y estadística con datos exactos de la forma en ver las falencias de los trabajadores para fortalecer la autoestima y las habilidades sociales que de cierta manera influye en su entorno laboral. El estudio de investigación es relacional que implica observar el comportamiento de un sujeto sin influir sobre el de ninguna manera, asimismo permitirá seguir una línea de investigación ya que existen antecedentes descritos y esta investigación servirá como base para otras investigaciones experimentales en un futuro no tan lejano y el estudio referencial al “Centro de Salud Socos”.

Cabe mencionar que el beneficiario directo son los trabajadores de dicho establecimiento, puesto que la investigación con resultados definidos sirvió para informar a la plana directiva para la toma de decisiones pertinentes y medidas de prevención posteriores. Esta investigación fue viable porque se contó con los recursos humanos, económicos y materiales, con los permisos firmados por la directora y por último se cuenta con los conocimientos para la evaluación, aplicación, corrección de las pruebas empleadas.

Para la presente investigación se empleó la metodología de Supo (2014), donde el tipo de investigación es: observacional, prospectivo, transversal y analítico, nivel relacional y diseño epidemiológico, a quienes se le aplicó dos instrumentos

psicológicos de la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), adaptado por Oliva (2011) y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (2002), adaptado por Ruiz (2006). En la presente investigación se utilizó el estadígrafo alfa de Cronbach para obtener la fiabilidad para la población establecida, obteniéndose como resultado, con respecto a la autoestima el 0,732. Y sobre las habilidades sociales el resultado es de 0,776.

El distrito de Socos, es uno de los dieciséis distritos que conforman la provincia de Huamanga, ubicada en el departamento de Ayacucho, conformado aproximadamente por 5, 579 habitantes, zona donde surgió la violencia sociopolítica durante el desarrollo del conflicto armado interno en el país entre los años 1980-2000 a causa de ello los pobladores posterior a ello presentaron secuelas psicológicas, trastornos mentales, entre otros. Presenta una geografía accidentada, un clima predominante templado y seco, donde la producción es la principal actividad económica de la población, siendo base productiva la agrícola, como la siembra de maíz, papa, olluco, etc. Lo cual es la principal fuente de ingreso económico que cubran sus necesidades básicas. La población específica de estudio se conformó por 17 trabajadores que laboran en el “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Donde comprenden diversas características, es decir, la población se conformó por 12 mujeres y 5 varones, la gran mayoría de los trabajadores presentan edades promedio de 39 años, asimismo la mayoría (15 trabajadores) son de tipo de religión católica, estado civil, solteros (10 trabajadores), y por último la gran mayoría (11 trabajadores) presentan una estabilidad laboral de contratados.

El resultado de la investigación concluye que: existe relación buena entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, en cuanto a los niveles de las dos variables mencionadas, se encontró que la mayoría de los trabajadores presentan nivel alto de autoestima, en cuanto a las habilidades sociales presentan la mayoría nivel medio los trabajadores de dicho establecimiento.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Lagos (2018), realizó una investigación titulada: “Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa 2037 Ciro Alegría. Carabayllo, 2017”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre la autoestima y las habilidades sociales en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Ciro Alegría, 2017. La metodología empleada fue el método hipotético, deductivo. Para el estudio de investigación utilizó el diseño no experimental de nivel correlacional, corte transversal, el muestreo fue probabilístico. La población fue constituida por 240 estudiantes, con una muestra de 148 estudiantes, para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos psicológicos; Inventario de Coopersmith, y Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein. La investigación concluye que; existe evidencia para afirmar que la autoestima se relaciona significativamente con las habilidades sociales en los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa 2037 Ciro Alegría. Carabayllo, 2017, siendo el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0. 730, representó una alta correlación entre ambas variables.

Rivera (2018), elaboró una investigación titulada: “Autoestima y habilidades sociales en adolescentes de familias monoparentales de cuatro Centros Educativos Adventistas de la Ciudad de Puno, Perú 2017”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de relación entre la autoestima y las

habilidades sociales en los adolescentes de familias monoparentales de cuatro Centros Educativos Adventistas de Puno, 2017. La metodología que se utilizó corresponde a un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por un total de 296 alumnos mediante una muestra por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos psicológicos; Escala de Autoestima de Rosemberg (1965) y la Escala de Habilidades Sociales de Oliva (2011). Los resultados señalan que la variable habilidades sociales, demuestra estar correlacionada de forma altamente significativa con la autoestima ($r_s = .302, p < .01$), del mismo modo, una correlación altamente significativa entre las habilidades comunicativas o relacionales y la autoestima ($r_s = .207, p < .01$). Así también, una relación significativa entre la asertividad y la autoestima ($r_s = .156, p < .01$). Y correlación altamente significativa entre las habilidades de resolución de conflictos con la autoestima ($r_s = .345, p < .01$). Concluyendo que las habilidades sociales se encuentran relacionadas de forma altamente significativa con la autoestima.

Montesdeoca y Villamarín (2017), ejecutó una investigación titulada: “Autoestima y habilidades sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa “Vicente Anda Aguirre” Riobamba, 2015, 2016”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre la autoestima y las habilidades sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa “Vicente Anda Aguirre” Riobamba, 2015, 2016. La metodología que se utilizó fue el diseño de tipo no experimental, de campo, por el nivel es diagnóstica, exploratoria, se aplicó el método científico a

través del proceso deductivo, inductivo. La muestra fue conformada por 100 estudiantes de segundo de bachillerato. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos psicológicos; Escala de Autoestima de Lucy Reidl y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero. Como conclusión se determina que la autoestima tiene relación directa en desarrollo de habilidades sociales.

Carlos (2017), elaboró una investigación titulada: “Autoestima y desempeño laboral en los trabajadores administrativos de la municipalidad distrital de Asia, Cañete, marzo, 2016”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre autoestima y desempeño laboral en los trabajadores administrativos de la municipalidad distrital de Asia, Cañete 2016. La metodología empleada fue de tipo sustantiva, de nivel descriptivo, correlacional, de enfoque cuantitativo; de diseño no experimental, de corte transversal. Se consideró como técnica el muestreo no probabilístico. Así mismo se realizó una muestra censal conformada por 54 trabajadores administrativos. Y para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos psicológicos, previo a ello fue a través de la encuesta y el Cuestionario sobre Autoestima de Coopersmith (SEI) versión adultos y el segundo de Desempeño Laboral, Neyser Marín Montoya, debidamente validados a través de juicios de expertos y determinando su confiabilidad a través del estadístico KR-20, teniendo como resultado 0.92 y 0.99 respectivamente. Se llegaron a las siguientes conclusiones: (a) Se determinó que no existe relación significativa entre autoestima y desempeño laboral como se evidencia en los resultados de la aplicación, siendo valor de p calculado de

0.133 siendo mayor que el p tabulado de 0.05 (b) Se determinó que no existe relación significativa entre autoestima y eficiencia del desempeño laboral como se evidencia en los resultados de la aplicación de phi siendo valor de p calculado de 0.208 siendo mayor que el p tabulado de 0.05 c) Se determinó que existe relación significativa entre Autoestima y la productividad del desempeño laboral.

Enciso (2017), realizó una investigación titulada: “Habilidades sociales de las enfermeras en dos áreas hospitalarias del servicio de neonatología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017”. Cuyo objetivo fue determinar la diferencia de habilidades sociales entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y las enfermeras de la unidad de cuidados intermedios neonatales (UCIN) del servicio de neonatología del hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2017. La metodología que se empleó, es una investigación básica de naturaleza descriptiva comparativa con enfoque cuantitativo no experimental. La población estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería que hacen labores asistenciales en estas dos áreas UCI y UCIN del servicio de neonatología. Para la recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un instrumento psicológico; Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein (1980). Los resultados de la investigación determinaron que no existen diferencias significativas de habilidades sociales entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y la unidad de cuidados intermedios del servicio de neonatología del hospital Daniel Alcides Carrión Callao 2017. Las habilidades para las enfermeras de la UCI son similares al de las

enfermeras de la UCIN al 95% de acuerdo a la prueba paramétrica de U de MannWhitney, con un nivel de significancia bilateral con un valor de $p=0,072$ y un valor de $z=-1,799$. Concluyendo que no existen diferencias significativas de habilidades sociales entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales y la unidad de cuidados intermedios del servicio de neonatología del hospital Daniel Alcides Carrión Callao 2017.

Seminario (2018), ejecutó una investigación titulada: “Nivel de autoestima en trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, Piura 2018”. El presente estudio de investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de autoestima en los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, Piura 2018. La metodología empleada para dicha investigación fue desarrollada bajo un diseño no experimental, de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, y de corte transversal. La muestra fue conformada por 20 trabajadores del centro de salud Ayabaca. Para la recolección de los datos se utilizó como instrumento psicológico; Inventario de Autoestima de Coopersmith (SEI) forma “C”- Adultos (1975). El resultado de la investigación demostró que los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, presentan una autoestima medio alto a nivel general; en la sub escala si mismo con un 55% presentan un nivel medio alto, en la sub escala social con un 45% presentan un nivel medio alto y en la sub escala hogar con un 60% presentan un nivel medio alto. En conclusión, el nivel de autoestima de los trabajadores del centro de salud Ayabaca, Piura 2018, es un nivel medio alto, que nos indica que colaboradores del centro de salud Ayabaca, en su mayoría son personas

optimistas pero que en su interior sienten inseguridad de su valía personal, según las generalidades de nuestro instrumento.

De la Torre (2017), desarrolló una investigación titulada: “Niveles de autoestima y satisfacción laboral en los enfermeros del hospital “Víctor Larco Herrera” Lima, Perú, 2016”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre los niveles de autoestima y la satisfacción laboral de los enfermeros del hospital “Víctor Larco Herrera”. La metodología fue de un estudio transversal descriptivo, aplicado de tipo correlacional respecto a los niveles de autoestima. La población estuvo constituida por 116 y la muestra por 45 enfermeros. Para la recolección de los datos se aplicó dos instrumentos psicológicos; Inventario de Autoestima de Coopersmith (SEI) forma “C”- Adultos (1975) y el instrumento de Satisfacción Laboral de Escala de Satisfacción Laboral SL – SPC (versión 2006). Las principales conclusiones fueron que, no existe una relación entre la autoestima y la satisfacción laboral de los enfermeros del hospital “Víctor Larco Herrera”; así como tampoco existe relación entre la autoestima y la satisfacción laboral, en las dimensiones: condición del trabajador y significación de las tareas. Existe una relación directa significativa en la dimensión reconocimiento personal y social; así como en lo que respecta a beneficios económicos.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Autoestima.

2.2.1.1. Definición de autoestima.

La autoestima expresa el sentimiento de que uno se considera “Suficientemente Bueno” ya que, es digno del afecto de los demás y respeto por lo que vale como persona. Es decir, se acepta tal y como es, implicando conocerse a sí mismo, reconociendo sus habilidades y dificultades como persona, pero también comprometiendo sus deseos de superación y éxitos de sus objetivos planteados. (Rosenberg, 1973, citado en Vargas, 2007).

Por otro lado Coopersmith (1967), citado por Luque y Arango (2017), manifiesta que la autoestima son aquellos comportamientos positivos que se observa mediante las habilidades, capacidades y destrezas que tenga el individuo, que gracias a ello servirá como base fundamental para afrontar de manera adecuada las diversas situaciones adversas y eventos que se presente en la vida. La autoestima lo desarrollamos durante las etapas de desarrollo es decir no es innato de la persona.

Por otra parte Feldman (2005), citado en Avendaño (2016). Define la autoestima como aquellos sentimientos, ideologías que tiene una persona acerca de uno mismo, de tal sentido afecta todo lo que realiza en el transcurso de su vida. Asimismo, la autoestima es inestable, está entrelazada en el ser de cada persona, lo cual conlleva a la aprobación propia que tiene de uno mismo, el aceptarse a sí mismo, tener una idea racional de lo que es y estar conforme con ello, valorarse o sentirse amado, ser cortés con uno mismo, el

autorrespeto, la confianza y la aceptación propia hacia uno mismo. Asimismo, Maslow (1979), citado en su investigación por Sicha (2018), menciona que la autoestima es una necesidad de confianza y respeto en uno mismo, fundamental y básica, porque gracias a ello todas las personas tenemos deseo de ser aceptados y valorados como tal por los demás que nos rodean en nuestro contexto. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que el individuo se sienta más seguro de sí mismo, el no poder tener un reconocimiento por sus logros y sacrificios puede generarle sentirse menos que los demás y considerarse un fracasado y no cumplir las metas propuestas.

Por otra parte, Ribeiro (2006), citado en Uribe (2012), refiere que la autoestima es la valoración que se tiene de uno mismo, que va orientado a un equilibrio personal, y tiene una energía interna que estimula al individuo a desarrollarse y poner en práctica sus habilidades, por el cual podría ser una causa o consecuencia de la manera como muestran sus comportamientos en diversas circunstancias de su vida.

Mézerville (1993), citado por Álvarez y Sandoval (2007), conceptualizan y señalan autores como Alfred Adler y William James, consideran a la autoestima como aquel resultado de los logros planteados. Además, mencionan que el proceso de la autoestima no solo se desarrolla dentro de la persona, sino también se ven entrelazados con los logros o fracasos que obtenga en la búsqueda de sus objetivos.

2.2.1.2. Bases de la autoestima.

El autor Castillo (2015), citado en su investigación por Luque y Arango (2017), llevó a cabo una historia acerca de la autoestima, donde menciona el constructo psicológico de la autoestima, se remonta con la investigación que realizó el psicólogo William James a finales del siglo XIX en su obra “Los Principios de la Psicología”, donde estudiaba el desarrollo de nuestro yo global en un yo conocedor y en un yo conocido de este desarrollo, de lo cual somos conscientes en mayor o en menor grado, de ahí es lo que nace la autoestima.

A mediados del siglo XX, con la psicología fenomenológica y la psicoterapia humanista, la autoestima regresó a cobrar importancia y tomó un espacio primordial en el logro afectivo de sus metas, en relación a la teoría de Abraham Maslow, citado en Inca (2017), donde forma parte de la psicología humanista, esta teoría según Abraham Maslow (1985), menciona que la autoestima debe efectuar una secuencia de obligaciones que se encuentran estructuradas, es decir, de manera divididas en forma de una pirámide ubicando en la parte superior las necesidades de todas las personas y lo considera de menor importancia, ya que, no influye en su totalidad para la supervivencia. Se menciona que cumpliendo o cubriendo dichas necesidades de las personas permanecerán en armonía, equilibrio, lo cual considera como necesidades básicas para la vida de las personas, y están son las siguientes: a) Necesidades fisiológicas, hace mención al origen biológico, es decir, propio de la fisiología del cuerpo y sin ellas las personas podrían no existir, por ello se considera fundamental y vital para la supervivencia de toda la humanidad,

estas son: alimentación, dormir, reposar, miccionar, defecar, respirar, agua, sexo y estar en un ambiente agradable. b) Necesidad de seguridad: comprende la protección, seguridad física, salud, familia, empleo, entre otros. c) Necesidades de amor, afecto y pertenencia: acompañamiento de un individuo, expresar y aceptar amor, concernir a una agrupación o vivir en vínculo con un semejante, estas necesidades se presentan cuando la persona tiene esa necesidad de casarse, formar una familia, formar parte de una comunidad. d) Necesidades de estima: que está en relación a la autoestima, apreciarse uno mismo, estimarse uno mismo, admitir habilidades, distinguirse y ser admirados dentro de su entorno de desenvolvimiento. Los individuos que no llegaran a consolidar esta necesidad, se sienten inferiores a los demás, no se muestran seguros de sí mismos. Dentro de esta necesidad mencionó dos estimas y estas son: inferior que está caracterizada: por el respeto de los demás, estatus, fama, reputación, y la estima superior, que se caracteriza: respeto de sí mismo, confianza, competencia, logro, independencia y libertad. e) Necesidades de autorrealización: son aquellas necesidades que se encuentran en la parte superior de la pirámide. Menciona la autorrealización como la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona "Nació para Hacer", es decir, es el cumplimiento del potencial personal a través de una actividad específica; de esta forma una persona que está inspirada para la música debe hacer música, gracias a ello pueda lograr sus objetivos y lograr su autorrealización en la resolución de problemas que se le presente en el transcurso de su vida y sepa afrontarlo de manera adecuada.

De tal sentido se empezó apreciar la satisfacción personal y el tratamiento psicoterapéutico, que ayudaban a entender los motivos por lo que los individuos no se sienten seguros de sí mismos, se sienten desmotivadas, incompetentes, lo cual no se sienten capaz por iniciativa propia de desempeñar por ellos mismos un reto en la vida. Autores que investigaron acerca de ello tales como: Coopersmith (1967), Alcántara (1993), Branden (1995), Rosemberg y Collarte, concuerdan con lo mencionado en algunos puntos básicos, como por ejemplo que la autoestima es primordial y básico para la vida del ser humano, ya que conforma un factor principal para el ajuste emocional, cognitivo y práctico de la persona en relación al desarrollo de lo mismo.

2.2.1.3. Componentes de la autoestima

Alcántara (1993), citado en Gallardo (2018), refiere que la autoestima se fragmenta en tres componentes: tales como: cognitivo, afectivo y conductual.

2.2.1.3.1. Componente cognitivo, hace mención a la percepción y concepto que se tiene de uno mismo, en relación de la propia personalidad y comportamiento de cada persona.

2.2.1.3.2. Componente afectivo o emocional, son aquellos sentimientos que se ven relacionados hacia uno mismo, es decir, la valoración positiva o negativa que tiene sobre sí mismo, lo cual se ve relacionado con un sentimiento favorable o desfavorable. En cuanto a lo emocional, tanto los sentimientos y las emociones siempre van de la mano, lo cual nunca pueden ir

aislados de los deseos y necesidades del ser humano ya que forma parte de su vida.

2.2.1.3.3. Componente conductual, está referido a la fuerza, voluntad y decisión de comportarse, y poder llevar a la práctica un comportamiento adecuado, constante y racional para generar resultados en cuanto a una conducta positiva.

2.2.1.4. Características de la autoestima

2.2.1.4.1. Según Basadre (1999), citado en Calderón (2014). Asegura que la autoestima se puede caracterizar de diferentes maneras clasificándolas, como positiva y negativa.

A. Autoestima alta: los individuos que presentan una autoestima alta, se caracterizan por ser: cariñosos, colaboradores, poseen un elevado sentido de confianza en sí mismos para iniciar una actividad, establecen sus propios retos, son observadores, hacen preguntas e investigan, se muestran ansiosos por experimentar cosas nuevas, describen de manera positiva y se muestran orgullosos de sus trabajos y logros, se sienten cómodos con los cambios, pueden manejar la crítica y burla, aprenden con facilidad y perseveran ante las frustraciones.

B. Autoestima baja: los individuos que presentan una autoestima baja, se caracterizan por ser: no confían en sus ideas, carecen de confianza para empezar retos, no demuestran curiosidad e interés en indagar cosas nuevas, prefieren cancelar antes de participar, se muestran aislados ante las personas,

se definen en términos negativos, no se sienten orgullosos de sus trabajos y por último no perseveran ante las frustraciones.

2.2.1.4.2. Según Calero (2000), citado en Lingan (2017), menciona que la autoestima tiene las siguientes características:

A. La autoestima es aprendida: la manera cómo se interrelaciona la persona en su contexto, es decir, con sus allegados como por ejemplo: padres, compañeros, docentes, consigo mismo, lo cual permitirá a que la persona forme un patrón de comportamientos y pensamientos, es decir, que se forma mediante la experiencia vivida.

B. La autoestima es generalizada: el comportamiento de la persona hacia sí mismo se difunde en todas las etapas de desarrollo y a los roles que cumplir sea este efectivo o desfavorable, es decir la autoestima se ve reflejada en torno a su desenvolvimiento laboral, académico, hogar y en todo el contexto de su interacción en donde se desarrolle.

C. La autoestima es estable: debido a que la autoestima no es modificable como las emociones, sino que es estable, pero se puede modificar de manera gradual, por medio de un proceso de un conjunto de cambios que permita modificar sus patrones de percepción de sí mismo.

D. La autoestima es de carácter social: mediante la interrelación de la persona con su contexto, es mediante ello donde se puede observar su autoestima ya que, esta se mide por medio de la congruencia de su observación, valoración de sí mismo y el concepto que tiene los demás.

E. La autoestima es integrativa: ya que realiza influencia de manera general en el individuo en relación a sus capacidades, eficiencia, sentimientos y comportamientos.

F. La autoestima es dinámica: mediante la interrelación con los individuos, la experiencia vivida en cada etapa de vida se va formando, es decir, cada experiencia vivida puede reflejar que la autoestima sea más favorable o desfavorable para nuestra vida.

2.2.1.5. Formación de la autoestima

Según Craig (1998), citado en su investigación por Gallardo (2018), refiere que la autoestima se forma desde la gestación, durante la etapa prenatal, y posteriormente del nacimiento alrededor de los 5 años de edad, quien aprenderá según lo que le brinden en su entorno que le rodea, y según a ello generará resultados como aquella persona que cumplirá sus metas, será feliz, o si debe resignarse a vivir en un mundo con resentimientos y fracasos, en el cual no confiará de sus propias capacidades ni habilidades para su desarrollo personal.

2.2.1.6. Importancia de la autoestima

Según Torres (1996), citado en Vásquez (2015), la autoestima es importante para el desarrollo humano, ya que una adecuada autoestima contribuye a:

2.2.1.6.1. Superar las dificultades personales: la persona que tenga una buena autoestima, tendrá la capacidad de enfrentar las diversas dificultades,

tropiezos que se le presente en el transcurso de su vida de manera adecuada, generando resultados positivos.

2.2.1.6.2. Facilita el aprendizaje: la persona que se sienten bien consigo mismo, se muestran motivados, muy entusiastas de aprender nuevas ideas, nuevos aprendizajes, y lo realizan de manera voluntaria, se muestran atentos, concentrados para la adquisición de nuevas experiencias para generar logros y éxitos en su vida.

2.2.1.6.3. Asumir su responsabilidad: las personas según a la etapa de desarrollo que se encuentren, como niños, adolescentes o jóvenes que tengan confianza en sí mismos se involucran, y llevan a cabo sus trabajos lo mejor posible, con mucho empeño y dedicación.

2.2.1.6.4. Determinar la autonomía personal: las personas con una apropiada autoestima nos permite cumplir metas trazadas, en relación a establecer que actividades y comportamientos son convenientes y relevantes, en asumir responsabilidades, que pueda guiarse a sí mismo y poder encontrar su propia identidad.

2.2.1.6.5. Posibilita una relación social saludable: los individuos con una apropiada autoestima se relacionan con su entorno social de manera favorable, utilizando el valor del respeto y afecto por ellos mismos y por los demás.

2.2.1.6.6. Apoya la creatividad: un individuo ingenioso puede manifestarse confiando en sí mismo, se siente seguro de sus habilidades, de su originalidad y de su particularidad y sabe lo que realiza.

2.2.1.6.7. Constituye el núcleo de la personalidad y garantiza la proyección futura de la persona: la persona con mayor aprecio a sí mismo, logran sus éxitos y objetivos planteados, y con ello ofrecerles al mundo una parte de sí mismos, lo cual ayuda a su desarrollo integral.

2.2.1.7. Elementos que conforman la autoestima

Según Branden (2001), citado en su investigación por Inca (2017), menciona que los conceptos de autoimagen, autovaloración y autoconfianza son primordiales para comprender la dimensión de la autoestima, ya que, son las peculiaridades que conllevan a la valoración individual.

2.2.1.7.1 Autoimagen. Es el concepto que tiene la persona de su personalidad. Esta decisión de percibirse a sí mismo en toda su dimensión, toma en cuenta el desarrollo de hacer consciente lo inconsciente de sus anhelos, percepciones, debilidades y eficacias.

2.2.1.7.2. Autovaloración. Es el aprecio que se tiene como persona imprescindible para sí y para la sociedad. Cuando la persona posee una buena imagen de sí mismo, es debido a tener un comportamiento positivo y posee confianza en sus habilidades. A diferencia, cuando la persona posee autoimagen deteriorada se debe al autoevaluación contrario acerca de sí mismo, lo que afecta al comportamiento de amarse e impulsar sus habilidades.

2.2.1.7.3. Autoconfianza. Radica en apreciarse, ser hábil de desarrollar diversas actividades de modo eficiente, por efecto de ello, cada individuo logra sentirse indiferente y en el momento de afrontar situaciones adversas, logra salir galante de una situación adversa.

2.2.1.8. Dimensiones de la autoestima

Coopersmith (1996), citado en Bereche y Osoreo (2015), indica que las personas presentan diferentes formas y niveles perceptivos, así como diferencias en cuanto al patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos ambientales. Por ello, la autoestima presenta áreas dimensionales. Entre ellas incluye las siguientes.

2.2.1.8.1. Autoestima personal: consiste en la valoración que la persona usualmente mantiene sobre sí misma, es decir, con su imagen corporal, sus virtudes personales, posibilidades, productividad, importancia y dignidad, generando un juicio personal.

2.2.1.8.2. Autoestima en el área académica: consiste en la valoración que la persona usualmente mantiene sobre sí misma, en relación a su rendimiento académico, considerando su talento, posibilidades, productividad, importancia y dignidad, generando un juicio personal.

2.2.1.8.3. Autoestima en el área familiar: consiste en la valoración que la persona usualmente mantiene sobre sí misma, en vinculación con las relaciones interpersonales con los miembros de la familia, su destreza, posibilidades, productividad, importancia y dignidad, generando un juicio personal.

2.2.1.8.4. Autoestima en el área social: consiste en la valoración que la persona usualmente mantiene sobre sí misma, en vinculación con las

relaciones interpersonales en el ámbito social, considerando su destreza, productividad, importancia y dignidad, generando un juicio personal.

2.2.1.9. Niveles de la autoestima

2.2.1.9.1. Según Coopersmith (1981), citado en Gallardo (2018), menciona que la autoestima se clasifica en tres niveles: alto, medio y bajo, las cuales se describen de la siguiente manera:

A. Nivel de autoestima alto: los individuos que muestran un nivel de autoestima alto se caracterizarán por ser: cariñosos, amistosos, comunicativos, líderes de grupos, son partícipes ante situaciones que se genere en su comunidad, lo cual servirá como base fundamental para alcanzar muchos logros en el transcurso de su vida, asimismo, la persona maneja de manera equilibrada su estado de autoconcepto, que les permite confiar en sus capacidades, aceptan y toleran sus debilidades, y se esfuerzan por obtener más logros y tienen esperanzas altas sobre su futuro.

B. Nivel de autoestima medio: los individuos desarrollan ciertas características semejantes con las personas que presentan una autoestima alta, es decir, en algunas situaciones presentan comportamientos inapropiados que generan conflictos en su autopercepción y en su autoconcepto, aunque en mayor ocasiones su comportamiento son apropiados, se muestran pacientes, enérgicos y tienen la capacidad de reconocer sus propios defectos o errores, pero presentan inseguridad al momento de actuar y tomar decisiones en las diversas etapas de su vida.

C. Nivel de autoestima bajo: los individuos que muestran una autoestima baja se caracterizan por: mostrarse aislados, con un estado de ánimo deprimente, con baja habilidad de afrontar situaciones adversas que se le presente en la vida, se muestran sensibles y atemorizados ante cualquier crítica de los demás, además generan problemas en sus relaciones interpersonales e intrapersonal, presentan muchas dificultades en cuanto al reconocimiento de sus cualidades, por lo cual observan continuamente en los trabajos de los demás y desvalorizan sus capacidades que tienen como persona.

2.2.1.9.2. Según Rosenberg (1973), citado en su investigación por Morales (2017), menciona que la autoestima posee tres niveles y son los siguientes:

A. Alta autoestima: la persona se caracteriza, como bueno y se valora plenamente tal y como es, aceptando sus fortalezas y debilidades como persona, considerada como una autoestima normal.

B. Mediana autoestima: la persona no se caracteriza superior a los demás, tampoco se acepta a sí mismo plenamente, este nivel no implica problemas de autoestima grave, por lo tanto, es conveniente perfeccionarla.

C. Baja autoestima: la persona se caracteriza inferior a los demás y está presente el desprecio hacia sí mismo, es decir no se acepta tal y como es, por la cual, se considera que este nivel implica problemas de autoestima significativos y que afecta a la persona.

2.2.2. Habilidades sociales

2.2.2.1. Definición.

2.2.2.1.1. Habilidades sociales.

La habilidad es una destreza adquirida por los individuos, de poner en práctica creativamente sus conocimientos y hábitos en el proceso de actividad teórica y práctica dentro de las etapas de su vida. (Gil, 1984, citado en Daza, 2017). Siguiendo con el mismo paradigma, Schmeck (1988), citado en Daza (2017), conceptualiza la habilidad como aquellas destrezas que pueden reflejarse en comportamientos en cualquier circunstancia o situación, ya que fueron adquiridas por medio de las prácticas (uso de técnicas). En cuanto a las habilidades sociales, tenemos las siguientes definiciones.

Goldstein (1989), citado en Lagos (2018), refiere que las habilidades sociales son aquellas conductas específicas y primordiales que posee la persona para interrelacionarse e interactuar con los demás de manera afectiva, satisfactoria y exitosa socialmente.

Por su parte, Monjas (1999), citado por Jara (2018), refiere que las habilidades sociales son comportamientos o capacidades sociales específicas empleadas para realizar competentemente una labor de índole interpersonal. Implica un grupo de conductas adquiridas y aprendidas durante las etapas de nuestra vida, y mas no es un rasgo de personalidad, sino es un grupo de conductas interpersonales que ponen en juego en la interacción con otros individuos. Asimismo, Rojas (2010), citado en su investigación por Lagos (2018), define a las habilidades sociales como un grupo de conductas

competentes en las relaciones interpersonales que se dan en cualquier situación. Asimismo, es aquella destreza para generar comportamientos o patrones de comportamientos que favorezcan el dominio interpersonal.

Por otro lado Gismero (2000), citado en Suero (2015), define a las habilidades sociales como un grupo de respuestas verbales y no verbales, por medio de la cual la persona manifiesta en su entorno interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva de manera asertiva, utilizando el respeto en los demás que trae como consecuencia el auto reforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo. Asimismo, Caballo (1993), citado en Sánchez (2016), conceptualiza las habilidades sociales como un grupo de comportamientos emitidas por la persona en una situación interpersonal donde fluye sus sentimientos, conductas, deseos, opiniones y derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esos comportamientos en los demás y que generalmente resuelve los conflictos inmediatos que surja frente una situación.

Finalmente, Valles (2010) en Lagos (2018), refiere que: las habilidades sociales son actitudes que permiten a los individuos actuar según las normas socialmente favorables, permitiendo defender sus derechos y respetar los derechos de los demás individuos, solucionar los problemas interpersonales de manera adecuada y manifestar los sentimientos, opiniones y deseos, de manera favorable frente a cada situación de forma recíproca y beneficioso.

2.2.2.2. Bases de las habilidades sociales

El movimiento de las habilidades sociales tuvo también parte de sus raíces históricas en el concepto de “habilidad” aplicado a las interacciones. En primer lugar, la teoría del aprendizaje va desde Skinner, ya que el propone por sucesivas repeticiones adquirimos conductas. Rotter (1954), refiere que la conducta está compuesta por dos elementos, acciones observables y actos encubiertos que se evidencian en comportamientos consecutivos. Para Bandura (1982), la teoría del aprendizaje social, menciona que la conducta en los seres humanos no viene determinada de manera innata, sino que es el resultado del aprendizaje por medio de la experiencia. Desde una perspectiva general, el comportamiento está condicionado por el ambiente, la conducta y las características personales (cognitivas, afectivas, psicomotrices) en una relación que el autor denomina “Reciprocidad Triádica” (Bandura, 1987), citado en Pérez y Goig (2018). Estos elementos interaccionan de forma distinta en cada individuo y su influencia dependerán de las características personales y de la situación en el que se encuentra. Phillips (1985), citado en Caballo (1993), según el autor, los primeros intentos de entrenamiento en habilidades sociales se remontan a diversos trabajos realizados con niños por autores como Jack (1934), Murphy y Newcomb (1937), Page (1936), Thompson (1952) y Williams (1935), citado en Caballo (1993). Los autores mencionados, estudiaron diversos aspectos de la conducta social en niños, aspectos que hoy día podríamos considerar muy bien dentro del campo de las habilidades sociales.

Una segunda fuente la constituyen los trabajos de Zigler y Phillips (1960, 1961), citado en Caballo (1993), sobre la “Competencia Social”. Esta área de investigación con adultos institucionalizados mostró que cuanto mayor es la competencia social previa de los pacientes que son internados en el hospital menor es la duración de su estancia en él y más baja su tasa de recaídas. El nivel de “Competencia social anterior a la hospitalización” que el diagnóstico psiquiátrico o el tipo de tratamiento recibido en el hospital. En los Estados Unidos, se ha dado una serie de evoluciones de diferentes términos hasta llegar al de “Habilidades Sociales”. Es un primer momento, Salter (1949), citado en Caballo (1993), empleo la expresión “Personalidad Excitatoria”, que más tarde Wolpe (1958), citado en Caballo (1993) sustituirá por la de “Conducta Asertiva”. Posteriormente algunos autores propusieron cambiar el término de Salter por otros nuevos, como, por ejemplo: “Libertad Emocional” (Lazarus, 1971), “Efectividad Personal” (Lieberman y cols., 1975), “Competencia Personal”. Aunque ninguno de ellos prosperó, a mediados de los años setenta el término de “Habilidades Sociales”, empezó a tomar fuerza como sustituto de “Conducta Asertiva”. No obstante, se empleó el término de “Habilidades Sociales” debido a su mayor implantación.

2.2.2.3. Componentes de las habilidades sociales

Según Vallés (2000), citado en su investigación por Suero (2015), refiere los componentes de las habilidades sociales se encuentran de manera integrada en los tres sistemas de respuesta: conductual, cognitivo y fisiológico o emocional y afectivo. Estas son las siguientes:

2.2.2.3.1. Conductual: son aquellos comportamientos como por ejemplo, hablar, moverse, relacionarse y puede ser con un elemento verbal, no verbal y paralingüístico, es decir los gestos y mímicas que se expresa.

2.2.2.3.2. Cognitivo: están constituidas por la observación, pensamientos. Atribución o interpretación del significado de las diversas situaciones de interacción social con los demás.

2.2.2.3.3. Fisiológicos o emocionales, afectivos: aquí se encuentran los elementos afectivos y emocionales tales como: las emociones, sentimientos que se expresan. Así mismo, en lo psicofisiológico tales como: ansiedad, ritmo cardíaco, signos vitales y las respuestas psicogalvánicas (cambio de calor de la piel frente a un estímulo).

2.2.2.4. Características de las habilidades sociales

Según Castilla (2004), citado en Aubone (2016), menciona las principales características de las habilidades sociales. Son las siguientes:

Se logra principalmente por medio del aprendizaje que ejecute el individuo, tales como: imitación, interacción, ensayo y error, son mutuos y suponen un intercambio efectivo y apropiado entre las personas dentro de su contexto, implica conductas verbales y no verbales específicos, en su práctica participan las reacciones del medio y las características de los individuos en interacción, y por último su deterioro o aumento del comportamiento social pueden ser específicos para intervenir en su mejora o aprendizaje de los individuos.

2.2.2.5. Importancia de las habilidades sociales

Diversos autores mencionan la importancia de las habilidades sociales, estructuradas por diferentes áreas, según el ámbito de aplicación: salud, social, laboral y familiar. Estas son:

2.2.2.5.1. Ámbito de la salud. Según los autores (Caballo, 1983, citado por Valles, 1996), en Díaz (2017), mencionan la importancia de las habilidades sociales en el ámbito de la salud. La psicología de la salud, el profesional de salud mental, utiliza las habilidades sociales como una estrategia destinada al tratamiento a los problemas psicológicos como: la ansiedad social, depresión, alcoholismo, esquizofrenia, trastornos de personalidad, entre otros, que presentan las personas frente a una situación adversa.

2.2.2.5.2. Ámbito social. Según los autores (Monjas, 1993, citado por Valles, 1996). En Díaz (2017), mencionan la importancia de las habilidades sociales en el entorno social, donde las personas interactúan con su entorno que le rodea. Refieren, aquellas personas que mantengan buenas relaciones sociales les conducirá al éxito en su desenvolvimiento personal, en relación a sus relaciones interpersonales y sociabilidad con su medio ambiente.

2.2.2.5.3. Ámbito laboral. Según los autores (García & Valles, 1995, citado por Valles 1996). En Díaz (2017), mencionan la importancia de las habilidades sociales en el ámbito laboral, donde refieren, que las habilidades sociales conducirá a la persona a reflejar una capacidad de comunicación, en relación al éxito que quiere lograr. Por otro lado mostrar una conducta de

liderazgo en dirigir un grupo y estableciendo tanto estrategias y programas de formación que favorezca a la población de trabajadores.

2.2.2.5.4. *Ámbito familiar.* Según los autores (Caballo, 1983, citado por Valles, 1996). En Díaz (2017), mencionan la importancia de las habilidades sociales en el ámbito familiar, donde refieren, que se establecen y existen habilidades de comunicación que serán dirigidas a los integrantes de una familia, tales como: parejas, padres e hijos para fomentar armonía en el hogar y utilicen como estrategia para afrontar los diversos problemas que surja entre los miembros del hogar.

2.2.2.6. *Mecanismos de adquisición de las habilidades sociales.* Según Muñóz, Crespi y Angrehs (2011), citado en su investigación por Lagos (2018), refieren que: las habilidades sociales se aprenden, al igual que otros comportamientos, y se dará por medio de los siguientes mecanismos de adquisición de las habilidades sociales:

2.2.2.6.1. *El aprendizaje por experiencia directa:* las conductas interpersonales están en relación a la función de las consecuencias que generen de cada conducta social.

2.2.2.6.2. *El aprendizaje por observación:* los niños aprenden comportamientos por medio de un modelo de aprendizaje significativo, donde este modelo es la principal fuente de adquisición de su aprendizaje durante sus etapas de desarrollo, estos modelos son muy variados y los adquieren dentro de la familia (hermanos mayores, primos, padres, etc.) en el ámbito social (amigos, profesores, entre otros), también considerar que en su mayoría

de los modelos de aprendizaje son simbólicos es decir que imitan la conducta de lo que ven en la televisión y como consecuencia de ello se genera un aprendizaje adecuado o inadecuado que se ve reflejada en su comportamiento.

2.2.2.6.3. El aprendizaje verbal o instruccional: los niños adquieren un aprendizaje por medio de lo se les expresa, es decir por el lenguaje oral, con preguntas, disciplinas, incitaciones, explicaciones o sugerencias verbales, es decir, es una manera no directa de aprendizaje, pero a lo que van captando de lo mencionado se genera posterior a ello un aprendizaje.

2.2.2.6.4. El aprendizaje por retroalimentación interpersonal: se refiere a la información que obtiene por medio del cual el individuo con la que se interactúa manifiesta su reacción ante nuestro comportamiento, esto ayuda a la modificación del mismo sin necesidad de utilizar los ensayos o prácticas.

2.2.2.7. Elementos de las habilidades sociales

Según Vallés y Vallés (1996), citado en su investigación por Huamán (2015), estos son los siguientes elementos que conforman las habilidades sociales:

2.2.2.7.1. La comunicación: es la habilidad que tienen las personas de generar mensajes nítidos y contundentes a la otra persona. Los individuos hábiles de este dominio, se caracterizan por lo siguiente: saben dar y recibir mensajes, identifican con mucha facilidad las señales emocionales y sintonizan con su mensaje, intervienen de manera inmediata las situaciones difíciles; saben escuchar, buscan la comprensión recíproca y no tienen

conflictos para compartir la información de la que mantienen con otras personas que están a su alrededor.

2.2.2.7.2. La capacidad de influencia: son aquellas personas que posee una capacidad de persuasión para convencer a una persona o un grupo de personas frente a una situación. Los individuos hábiles de este dominio se caracterizan por ser: muy convincentes mediante argumentos para que piense de una determinada manera, utilizan estrategias indirectas para lograr un acuerdo y el apoyo de los demás, y, recurren a argumentaciones muy claras con la finalidad de convencer a los demás.

2.2.2.7.3. El liderazgo: es la habilidad que tiene la persona de influenciar a una o más personas, dirigir a los grupos. Los individuos hábiles de este dominio se caracterizan por ser: motivadores, optimistas, para alcanzar logros destinados al beneficio de todos los integrantes del grupo, asimismo, cuando es necesario tomar decisiones de manera independiente de su posición lo realizan en beneficio de todos, son capaces de guiar el desempeño de los demás y liderizan con el ejemplo.

2.2.2.7.4. La canalización del cambio: es la habilidad que posee una persona para iniciar o guiar los cambios que se presenten frente a una situación. Los individuos hábiles de este dominio se caracterizan por: saber reconocer las necesidades de modificar y eliminar fronteras, desafían lo establecido, promueven el cambio y consiguen comprometer a otros en esa modificación y modelan el cambio de los demás para el bienestar de todos.

2.2.2.7.5. La resolución de conflictos: es la habilidad que posee una persona que busca como estrategia el negociar para resolver problemas de muchas índoles que suceda dentro de su contexto. Los individuos hábiles de este dominio se caracterizan por: saber manejar a las personas difíciles y frente a un problema que surja en su entorno lo resuelven con diplomacia, con un pensamiento racional, ponen en conocimiento los desacuerdos, y fomentan la disminución de las tensiones, buscan modelos o estrategias de resolver un problema que beneficie a todos los allegados e implicados.

2.2.2.7.6. La colaboración y cooperación: es la habilidad que posee una persona de realizar labores en grupo, demostrando la cooperación y colaboración con la finalidad de lograr los objetivos en beneficio de todos. Los individuos hábiles de este dominio se caracterizan por: ser colaboradores, comparten planes, conocimiento, información y estrategias pensando en el beneficio de todos los implicados del grupo.

2.2.2.7.7. Las habilidades de equipo: es la habilidad que posee la persona de generar sinergia grupal en la consecución de los logros en beneficio de todos los implicados. Los individuos hábiles de este dominio se caracterizan por: demostrar sus virtudes, como el respeto, tiempo, colaboración, motivan la participación y el entusiasmo, cuidan al grupo, su dignidad, consolidan la identificación grupal y comparten con todos sus méritos logrados en beneficio de todos los implicados del grupo.

2.2.2.8. Dimensiones de las habilidades sociales

Según Gismero (2000), citado en Landauro (2015), menciona. Las Habilidades Sociales presentan las siguientes dimensiones, lo divide en 6 factores y son los siguientes:

2.2.2.8.1. Autoexpresión de situaciones sociales: este factor menciona la habilidad que tiene una persona de expresarse uno mismo de manera simple, abierta sin ningún tipo de dificultades (ansiedad), en diversas circunstancias sociales que se presenten durante las etapas de su vida, como por ejemplo entrevistas laborales, tiendas, reuniones sociales entre otros.

2.2.2.8.2. Defensa de los propios derechos como consumidor: una elevada puntuación genera la expresión de comportamientos asertivos como expresar nuestros sentimientos, deseos, necesidades de manera adecuada frente a personas desconocidas en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo, por ejemplo; no dejar que una persona se interponga en una fila o en un centro comercial, pedir de manera adecuada aquella persona que habla en un cine que se calle, pedir descuentos frente a un producto que requiera comprar, devolver un objeto o producto dañado, entre otros.

2.2.2.8.3. Expresión de enfado o disconformidad: bajo este factor se haya la opinión de evadir conflictos o confrontaciones que surjan con otros individuos en un determinado contexto; una puntuación elevada menciona la habilidad de expresar incomodidad, estas personas se caracterizan por: presentar desacuerdos, sentimientos negativos justificados con otras personas. Una puntuación baja se caracterizará por presentar dificultades para expresar

desacuerdos y por lo tanto preferirá no decir nada (callarse) lo que piensa al respecto o lo que a uno le molesta con la finalidad de evitar posibles conflictos con los implicados de su entorno, aunque se trate de amigos, familiares o personas cercanas a él.

2.2.2.8.4. *Decir no y cortar interacciones:* refleja la capacidad que tiene una persona para cortar e impedir interacciones que no quiera mantenerlas con otras personas como por ejemplo; con un vendedor de productos, con un amigo que quiere seguir hablando en un momento en que quisiéramos cortar la conversación, con aquellos individuos que ya no desean salir más o seguir manteniendo una relación, así mismo, como el negarse a prestar algún objeto cuando nos enfada realizarlo. Se trata de un aspecto de la aserción, en que lo primordial es decir “No” a otros individuos, y cortar las interacciones lo más antes posible o en corto o largo plazo aquellas relaciones interpersonales que no quiera mantenerlo por más tiempo.

2.2.2.8.5. *Hacer peticiones:* este factor indica la expresión de solicitar a otros individuos de algo que deseamos realizar, sea a un amigo por ejemplo; que nos haga un favor que le pidamos, que no devuelva algo que le prestamos o en una situación de consumo, es decir, en una tienda al comprar un producto nos dieron mal el cambio o en un restaurant no traen algo tal y como lo pedimos y queremos cambiarlo. Una puntuación elevada reflejará que el individuo que obtenga será capaz de hacer peticiones similares a estas sin excesivas dificultades, mientras una baja puntuación manifestará dificultad para expresar peticiones frente a una situación de lo queramos pedir a otros individuos.

2.2.2.8.6. Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: este factor está referido a la capacidad que tiene una persona para iniciar interacciones con el sexo opuesto, es decir, establecer una conversación, pedir una cita a la otra persona, y de poder realizar sencillamente un cumplido, conversar con una persona que te llame la atención, un halago. En esta ocasión, se trata de intercambios positivos. Una puntuación elevada indica facilidad para dichos comportamientos, es decir, para iniciar interacciones espontáneamente lo que nos llama la atención del mismo, por otro lado, una baja puntuación manifestará dificultades para llevar a cabo sencillamente y sin ningún tipo de dificultades como la ansiedad tales comportamientos.

2.2.2. Desarrollo humano

Papalia, Olds y Feldman (1984), el desarrollo humano, “Desde el momento de la concepción, los seres humanos emprendemos un proceso de cambio que continúa durante toda la vida. Una célula única se convierte en una persona que vive, respira, camina y habla. Esta célula única se convierte en un individuo singular, pero los cambios por los que pasamos los seres humanos durante la vida tienen aspectos en común. Los bebés crecen y se transforman en niños, que siguen creciendo hasta convertirse en adultos. De la misma manera, ciertas características humanas siguen pautas comunes. Los niños tímidos, muy probablemente, serán adultos tímidos”. (p.4).

El Instituto de Ciencias y Humanidades (2001), en Miranda (2018), menciona que el desarrollo humano transcurre por diversas etapas de la vida, es decir, ordenadamente presenciándose según cada ciclo, sin embargo, los

criterios graduales son implícitamente alusiones, es decir, las características de ciertas edades no precisamente serán correspondientes a las etapas en las cuales se encuentra cada persona.

2.2.2.1. Definición de adultez

Según Philip (1997), “Define a la adultez en varias dimensiones entre ellas tenemos, en cuanto a lo social, define el significado principal de la vida adulta es social. Uno no puede declararse adulto, sino es percibido como tal. Inevitablemente esta percepción refleja a una persona madura, racional y responsable. Resulta inconcebible llamar adulto a una persona indisciplinaria, irracional, en quien no puede confiarse y que es socialmente irresponsable. En lo emocional, ser adulto también incluye la madurez emocional. Implica un alto grado de estabilidad emocional, incluyendo un buen control de impulsos, una elevada tolerancia a la frustración y la libertad de oscilaciones violentas del estado de ánimo. Así mismo la vida adulta es romper los vínculos de dependencia infantil de los padres y funcionar de manera autónoma”. (p. 468)

2.2.2.1.1. Etapas del desarrollo humano.

Según Papalia, Feldman y Martorell (2013), en Miranda (2018), dan a conocer que el desarrollo humano mantiene diferentes etapas de vida, estas son:

2.2.2.1.2. Adulta inicial o temprana (20 – 40 años).

A. Desarrollo físico.

Craig (1997), en Miranda (2018). El comienzo de esta etapa se origina a los 20 a 40 años de edad. En el intervalo que comprende estas edades, los

individuos logran llegar a la cima con respecto a las ocupaciones físicas. En esta etapa las personas se caracterizan por ser: robustos, productivos y hábiles, así mismo, su fijación sexual que se mantendrá presente durante el transcurso de su vida.

Papalia, Feldman y Martorell (2013), en Miranda (2018). Es fundamental mencionar que en esta etapa de vida se forma la base de la actividad física. El bienestar del organismo se verá dañada por diferentes factores como: genético, conductual, estilos alimentarios, actividad física y problemas de sueño en relación si existe la influencia de consumo de diferentes drogas. Lo mencionado son fundamentales y primordiales en la supervivencia y bienestar del ser humano.

B. Desarrollo cognitivo.

Papalia, Feldman y Martorell, (2013), en Miranda (2018). Diferentes investigadores del tema, mencionan que el desarrollo cognoscitivo en esta etapa de desarrollo, se caracteriza por: presentar distinción en el pensamiento de las personas adultas, todo ello a causa de experiencias y aprendizajes durante el desarrollo de su vida, a su vez cambian la reacción de la inteligencia inmediata, es decir, que el desarrollo cognoscitivo es el origen para generar el desarrollo de habilidades, y gracias ello poder lograr solucionar dificultades frente a una situación.

C. Desarrollo afectivo y social.

El Instituto de Ciencias y Humanidades (2001), en Miranda (2018). Erikson considera que la adultez temprana comprende entre 25 a 40 años de

edad, es propicia en cuanto a las relaciones de pareja, vivencia de parejas, todo ello como afianzamiento de aprecio hacia la pareja. Y el aislamiento se genera por medio de la búsqueda de la privacidad. Teniendo en cuenta que en esta etapa de vida se establece la formación de convivencias, la procreación de los hijos en relación a los deberes como progenitores o como padres.

2.2.3.1.3. Etapa adultez madura o intermedia/ media (40- 65 años)

A. Desarrollo físico motor.

El Instituto de Ciencias y Humanidades (2001), en Miranda (2018), esta etapa comprende, a que los seres humanos atraviesan por diferentes variaciones fisiológicas tanto en el género femenino y masculino. Las mujeres durante esta etapa atraviesan por la menopausia, es decir, es la desaparición del periodo menstrual en relación a la culminación de la etapa reproductora, donde ya no se originan los ovocitos, y disminuye la producción de estrógeno. En los varones se genera la andropausia, es decir, la desaparición progresiva de la actividad de las glándulas sexuales, disminución de los andrógenos, disminuye el orgasmo y la erección. Lo mencionado anteriormente tanto de la mujer y varón se les denomina como climaterio. En esta etapa la mujer usualmente se siente menos valorada a causa que ya no puede procrear, o por el contrario puede sentirse alegre, complacida de no estar pendiente de quedar embarazada y de esa manera disfruta plenamente de su sexualidad, en caso de los varones surge de lo que es la impotencia sexual influyendo en la alteración de la autoestima, genera a que por este mismo acontecimiento se den acercamientos de tipo sexuales al sexo opuesto.

B. Desarrollo cognitivo.

El Instituto de Ciencias y Humanidades (2001), en Miranda (2018). Estas etapas comprenden entre las edades 40 a 60 años. Surge la denominada responsabilidad social, según Schaie los seres humanos que se encuentren en esta etapa orientan sus aptitudes cognitivas en poder solucionar conflictos de los demás, ya sean integrantes de la familia, amistades, entre otros, equivalentemente se presentará el período de ejecución en relación a poder contribuir y colaborar. En el aspecto cognitivo correspondiente a esta etapa, no abarca al desarrollo de resientes o actuales aspectos intelectuales, estos aspectos encaminan a la utilización de estas habilidades intelectuales para los requerimientos de la vida.

Papalia, Feldman y Martorell (2012), en Miranda (2018). Según Baltes, los individuos que se encuentran en esta etapa, se caracterizan por: encontrar variaciones de diferentes posturas tales como la inteligencia, procesamiento y memoria, todos ellos ligados a los años posteriores. Con respecto a la inteligencia, incluye la atención, percepción, memoria, aprendizaje e incluyendo la resolución de problemas mentalmente. Con respecto a la memoria, se evidencia por presentar cambios y lentitud, teniendo en cuenta la memoria a corto y largo plazo.

C. Desarrollo afectivo social.

Instituto de Ciencias y Humanidades (2001), en Miranda (2018). Según Erikson, los individuos con edades entre 40 a 60 años de edad, experimentan las denominadas generatividad y estancamiento, en cuanto a la

generatividad, con el afán de dirigir a los nuevos vivientes, en cuanto al estancamiento relacionado a la inexistencia de desarrollo para seguir colaborando con el porvenir de la humanidad. Es preciso mencionar que en algunos casos se presentan el estancamiento en el ámbito laboral y marital.

2.2.4. Sistema de salud del Perú.

2.2.4.1 Definición.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado en Gómez, Toledo, Jiménez (2013), refieren que un sistema de salud es una estructura social que está compuesta por un conjunto de individuos y profesionales destinados a mantener y mejorar la salud de la población en general. Esto incluye diferentes elementos interrelacionados como por ejemplo: instituciones, organismos y servicios que llevan a cabo, a través de acciones planificadas y organizadas, ejecutan diferentes actividades con la finalidad de mejorar la salud de los pobladores en general. Entre éstas incluyen actividades de promoción y protección de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad, rehabilitación y reinserción de todos los usuarios en general.

Por otro lado, Cetrángolo, Bertranou y Casanova (2013), mencionan el sistema de salud del Perú comprende proveedores de servicios públicos y privados, cada uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados verticalmente. Para la prestación de servicios de salud, el sector público se organiza en cinco segmentos, con financiamiento contributivo o de rentas generales.

El Ministerio de Salud (2010). En primer lugar, el gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables, a través del seguro integral de salud (SIS) que protege la provisión de servicios a la población en situación de pobreza. La prestación de servicios, tanto para el régimen subsidiado de población abierta como para la población afiliada al SIS, se realiza mediante la red de establecimientos de los gobiernos regionales y del ministerio de salud (MINSA), que están ubicados en las regiones y en la capital de la república (Alcalde-Rabanal 2011). Este subsistema está estructurado en tres niveles, tales como: nacional, regional y local. En cuanto al nivel nacional, está conformado por el MINSA, los órganos desconcentrados del MINSA (dirección de abastecimiento de recursos estratégicos en salud y los institutos especializados). El nivel regional, está representado por las direcciones regionales de salud (DIRESA), pertenecientes a los gobiernos regionales y, el nivel local, por algunas municipalidades encargadas de la administración y el presupuesto de los establecimientos de salud de sus jurisdicciones.

Los otros cuatro subsistemas que brindan servicios de salud son: a) el seguro social de salud - EsSalud adscrito al ministerio de trabajo y promoción del empleo, que opera con su propia red de hospitales y centros de salud; b) las sanidades de las fuerzas armadas (marina, aviación y ejército), adscritas al ministerio de defensa, que cuenta con sus propias instalaciones; c) la sanidad de la policía nacional del Perú (PNP), adscrita al ministerio del interior, que también cuenta con sus propias instalaciones; d) las instituciones del sector privado: entidades prestadoras de salud (EPS), aseguradoras

privadas, clínicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC) (Wilson, 2009; Alcalde-Rabanal 2011).

Los principios de este sistema son que ha de contribuir a mejorar la salud de toda la población, ofrecer un trato adecuado a los usuarios y ser sostenible financieramente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado en Gómez, Toledo, Jiménez (2013), un sistema de salud ideal debería caracterizarse por:

- a) Ser universal, entendiendo por universalidad la cobertura total de la población.
- b) Prestar una atención integral que incluye la promoción de la salud, así como la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad.
- c) Ser equitativo en la distribución de los recursos.
- d) Ser eficiente.
- e) Ser flexible para así poder dar respuesta a las nuevas necesidades de la población que se vayan presentando.

2.2.4.2. Funciones del sistema y factores que influyen en su configuración

Un sistema sanitario incluye servicios y actividades de protección y promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y rehabilitación y reinserción.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado en Gómez, Toledo, Jiménez (2013), un sistema de salud que funcione bien debe responder de manera equilibrada a las necesidades y expectativas de la población con los siguientes objetivos; mejorar el estado de salud de los individuos, las familias y las comunidades, defender a la población ante

amenazas para su salud y proteger a las personas ante las consecuencias económicas de la enfermedad.

2.3. Hipótesis.

2.3.1. Hipótesis Nula (H₀).

No existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

2.3.2. Hipótesis Alternativa (H_a).

Existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Según la intervención del investigador.

3.1.1.1. Observacional: según Supo (2014), “No existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos ajenas a la voluntad del investigador” (p.1)

3.1.2. Según la planificación de la toma de datos.

3.1.2.1. Prospectivo: Supo (2014), “Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). por lo que, posee control sesgo de medición” (p.1)

3.1.3. Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio

3.1.3.1. Transversal: Supo (2014), “Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes” (p.1)

3.1.4. Según el número de variaciones analíticas:

3.1.4.1. Analítico Supo (2014), “El análisis estadístico por lo menos de bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis”. (p.1)

3.2. Nivel de la investigación

3.2.1. Relacional: Supo (2014), “Son estudios bivariados o que relacionan dos variables, que solo pretenden demostrar dependencia probabilística entre eventos; no son estudios de causa y efecto.

3.3. Diseño de investigación

3.3.1. Epidemiológico: Supo (2014), “Se originaron en el campo de las ciencias de la salud, inicialmente planteando el estudio de los eventos adversos a la salud en poblaciones humanas”. (p.3)

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, lugar y en el tiempo. De tal sentido para la presente investigación estuvo constituido por 17 trabajadores entre mujeres y varones beneficiarios del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

3.4.1.1. Criterios de inclusión.

- Todos los trabajadores pertenecientes del "Centro de Salud Socos."

3.4.1.2. Criterios de exclusión.

- Trabajadores no pertenecientes del "Centro de Salud Socos."
- No respondan la totalidad del cuestionario.
- Trabajadores del servicio de seguridad y limpieza.

3.4.2. Muestra.

Bisquerra (2004), la muestra se denomina censal ya que es el mismo tamaño de la población. Por lo tanto, la presente investigación fue de muestra censal, es decir, toda la población de 17 trabajadores entre mujeres y varones forman parte de la muestra de estudio beneficiarios del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

3.5. Definición y operacionalización de variables

Título: Relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES (ÍTEMS)	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Autoestima	Rosemberg (1996), menciona que la autoestima es una apreciación positiva o negativa de sí mismo, que se apoya en una base cognitiva y afectiva, puesto que la persona siente de una forma determinada a partir de lo que piensa de sí mismo.	Respuesta a la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Steem Scale (Rosenberg S-S) (1965), adaptado por Oliva (2011). Consta de 10 ítems	Positivo	ítems (5) 1,3,4,6 y 7	Nivel ordinal alto de 30 – 40	muy de acuerdo
			Negativo	ítems (5) 2,5,8,9 y 10	medio de 26 – 29 bajo de 25 – 00	de acuerdo en desacuerdo muy en desacuerdo
Variable 2: Habilidades Sociales	Gismero (2000), define: las habilidades sociales como respuestas verbales y no verbales, con independencia en situaciones específicas, en las que el individuo fomenta sus necesidades, sentimientos, preferencias y opiniones.	Respuesta a la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Elena Gismero (2002) adaptado por Ruíz (2006). Consta de 33 ítems	Autoexpresión en situaciones sociales	ítems (8) 1,2,10,11,19,20,28,29	Nivel ordinal	A se refiere: “no me identifico en absoluto” B se refiere: “más bien no tiene que ver conmigo” C se refiere “me describe aproximadamente” D se refiere: “muy de acuerdo”.
			Defensa de los propios derechos como consumidor	ítems (5) 3,4,12,21,30	Muy alto 113 – 133	
			Expresión de enfado o disconformidad	ítems (4) 13,22,31,32	Alto 93 – 112	
			Decir no y cortar interacciones	ítems (6) 5,14,15,23,24,33	Medio 73 – 92	
			Hacer peticiones	ítems (5) 6,7,16,25,26	Bajo 53 – 72	
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	ítems (5) 8,9,17,18,27	Muy bajo 33 - 52				

Fuente: Elaboración propia.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica: psicométrica.

Gonzáles (2007). “Los test psicométricos intentan medir habilidades cognitivas o rasgos de personalidad, en las personas estudiadas. Los test psicométricos son instrumentos estructurados, es decir, en ellos la persona tiene que escoger, entre alternativas de respuestas posibles, aquella que considera y se ajusta mejor en su caso particular. La psicometría garantiza que los instrumentos de medida sean debidamente estandarizados y posean la validez requerida que haga posible dichas medidas y posibiliten la diferenciación de unas personas en relación a otras en determinada población. Las técnicas psicométricas quedan englobadas dentro del proceso de evaluación psicológica; el proceso evaluativo utiliza las pruebas psicométricas como instrumentos de medida con el objetivo de alcanzar una información más amplia del sujeto, que le permita al investigador, crear hipótesis de trabajo, que orienten su proceder evaluativo y diagnóstico”. (pp. 8-9).

3.6.2. Instrumentos.

3.6.2.1. Escala de Habilidades Sociales (EHS) (2002)

La Escala de Habilidades Sociales, fue creada por la autora Elena Gismero Gonzales, lo cual fue adaptado por Ruíz (2006). Su aplicación es individual y colectiva con una duración aproximada de 10 a 16 minutos, tanto en adolescentes y adultos que tiene una tipificación: baremos nacionales de población general entre varones, mujeres, jóvenes y adultos.

La Escala de Habilidades Sociales en su versión definitiva está compuesta por 33 ítems 28 de las cuales están redactadas en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo. Consta de 4 alternativas de respuesta, desde no me identifico en absoluto y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos. A mayor puntaje global el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidades de aserción en distintos contextos. La Escala de Habilidades Sociales se divide en 6 factores de la siguiente forma: autoexpresión en situaciones sociales (1,2,10,11,19,20,28,29), defensa de los propios derechos como consumidor (3,4,12,21,30), expresión de enfado o disconformidad (13,22,31,32), decir no y cortar interacciones (5,14,15,23,24,33), hacer peticiones (6,7,16,25,26) e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (8,9,17,18,27).

Sus ámbitos de aplicación preferentes son el clínico, educativo y el de investigación con adolescentes y adultos. Asimismo la calificación son las respuestas a los ítems que pertenecen a una misma subescala o factor, están en una misma columna; se suman los puntos obtenidos en cada factor y se anota esa puntuación directa (PD) en la primera de las casillas que se encuentran en la base de cada columna. Finalmente, la PD global es el resultado de sumar las PD de las 6 subescalas, y su resultado se anotará también en la casilla que está debajo de las anteriores. Estas puntuaciones son transformadas mediante los baremos correspondientes, establecidos en el instrumento, para obtener los índices globales y los perfiles individuales, según las normas de interpretación de la escala. La puntuación percentil es de muy alto (113 – 133), alto (93 – 112), medio (73 – 92), bajo (53 – 72) y

muy bajo (33 – 52). La validez de la prueba, tiene validez de constructo, es decir que el significado atribuido al constructo medido (habilidades sociales o asertividad) es correcto. Tiene validez de contenido, pues su formulación se ajusta a lo que comúnmente se entiende por conducta asertiva. Existe, asimismo, validez del instrumento, el constructo que expresan todos los ítems en su conjunto. La confiabilidad de Gismero muestra una consistencia interna alta, como se expresa en su coeficiente de confiabilidad $\alpha = 0,88$, en relación a ello, para el presente estudio de investigación se obtuvo una fiabilidad de estudio de 0,776 de Alfa de Cronbach, como resultado a dicho instrumento.

3.6.2.2. *Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) (1965)*

La Escala de Autoestima fue creado por el autor Rosenberg (1965), traducida para la edición en castellano de Rosenberg (1973) y validada por Atienza, Moreno y Balaguer (2000) y adaptado por Oliva (2011), desarrolló una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima en (1965), para la evaluación de la autoestima en adolescentes y adultos, la escala consta de 10 ítems, 5 enunciados en forma positiva y 5 de forma negativa. Donde los ítems del 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4. El modelo unifactorial: autoestima global: con los ítems invertidos 3,5, 8, 9,10, y el modelo bifactorial: autoestima positiva, 1, 3, 4, 6, 7 y autoestima negativa: 2, 5, 8, 9, 10. La escala tiene generalmente una alta fiabilidad de 0.80. La Escala de Autoestima de Rosenberg cumple con los criterios de validez y confiabilidad. Para el presente estudio de investigación se obtuvo como

resultado una fiabilidad de estudio de 0,732 Alfa de Cronbach. En cuanto a los ítems se responden en una escala de cuatro puntos (A= muy de acuerdo, B= de acuerdo, C= en desacuerdo, D= totalmente en desacuerdo). Para su corrección deben invertirse las puntuaciones de los ítems enunciados negativamente y posteriormente sumarse todos los ítems. La Escala de Autoestima de Rosenberg, está integrada por 10 preguntas con una escala de 1 a 4 puntos, los rangos para determinar el nivel de autoestima son: de 30 a 40 puntos: autoestima elevada (autoestima normal); de 26 a 29 puntos: autoestima media (no presenta problemas de autoestima grave); y menos de 25 puntos: autoestima baja (existen problemas significativos de autoestima).

3.7. Plan de análisis

Los datos estadísticos se basan en estadísticas bivariadas, porque permite hacer medidas y relaciones de correlación. Se procesó la investigación por medio del estadígrafo Tau-C de Kendall para la prueba de hipótesis y nivel inferencial. Para el procesamiento de datos se utilizó el SPSS V25 (Statistical Package for the Social Sciences), en su traducción al castellano significa “Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales”), el programa informático Microsoft Excel 2016 sirvió para obtener los resultados descriptivos como niveles y prevalencias, asimismo, para obtener las tablas y gráficos.

3.8. Matriz de consistencia.

Título: Relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro De Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019?	<p>Objetivo general Determinar la relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar el nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de rango edad en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de sexo en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de tipo de religión en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de estado civil en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de estabilidad laboral en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. 	<p>Ho (Hipótesis nula) No existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.</p> <p>Ha (Hipótesis alterna) Existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.</p>	<p>Variable: 1 Autoestima</p> <p>Dimensiones Positivo Ítems(5) 1, 3, 4, 6, 7 Negativo Ítems (5) 2, 5, 8, 9, 10</p> <p>Variable: 2 Dimensiones Habilidades sociales Autoexpresión en situaciones sociales Ítems(8)1,2,10,11,19,20,28,29 Defensa de los propios derechos como consumidor Ítems(5)3,4,12,21,30 Expresión de enfado o disconformidad Ítems (4) 13,22,31,32 Decir no y cortar Interacciones Ítems (6) 5,14,15,23,24,33 Hacer peticiones Ítems (5) 6,7,16,25,26 Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto - Ítems(5) 8,9,17,18,27</p>	<p>Rosemberg (1996), menciona que la autoestima es una apreciación positiva o negativa de sí mismo, que se apoya en una base cognitiva y afectiva, puesto que la persona siente de una forma determinada a partir de lo que piensa de sí mismo.</p> <p>Gismero (2000), define a las habilidades sociales como respuestas verbales y no verbales, con independencia en situaciones específicas, en las que el individuo fomenta sus necesidades, sentimientos, preferencias y opiniones.</p>	<p>- Según tipo de investigación Observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p>-Según nivel de investigación Relacional</p> <p>-Según diseño de investigación Epidemiológico</p> <p>Población Conformado por 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”</p> <p>Muestra Muestra censal conformado por 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”</p> <p>Técnica: psicométrica.</p> <p>Instrumento: Respuesta a la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Steem Scale (Rosenberg S-S) (1965), adaptado por Oliva (2011). Respuesta a la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Elena Gismero Gonzales (2002), adaptada por Ruíz (2006).</p>

Fuente: Elaboración propia.

3.9. Principios éticos

Babbie (2000). “Hace referencia a unos lineamientos generales para la conducta ética en la investigación científica académica, los científicos no deben realizar investigaciones que pueden poner en riesgo a las personas; entre estas se tiene: violar las normas del libre consentimiento informado, convertir los recursos públicos en ganancias privadas, poder dañar el ambiente, investigaciones sesgadas” (p. 350).

Según el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú. En el capítulo XI y artículos 81, 82, 83, 84 y 85. Hace mención a las actividades en la investigación que realiza el profesional en psicología.

En la investigación ejecutada en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, se contó con los reglamentos establecidos según el código de ética, donde se consideró el bienestar y dignidad de cada uno de los participantes, asimismo, se estableció la participación voluntaria (consentimiento informado) de cada participante para dicha investigación, por el cual se respetó la libertad de todos los participantes para declinar su participación o para que se retire de la investigación y finalmente se respetó la confidencialidad de cada participante para dicha investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Nivel inferencial

Tabla 1. Relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,613	,028	24,382	,002
N de casos válidos		17			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales.

Interpretación: según la tabla 1, se puede observar que el P_Valor = (0,002) siendo menor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis de investigación (Ha), con un grado de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%; y el coeficiente de correlación es 0,613, lo que concluye que existe relación buena entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”. Ayacucho 2019.

4.2. Nivel descriptivo

Tabla 2. Nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Autoestima	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Baja	0	0%
Media	2	12%
Alta	15	88%
Total	17	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg.

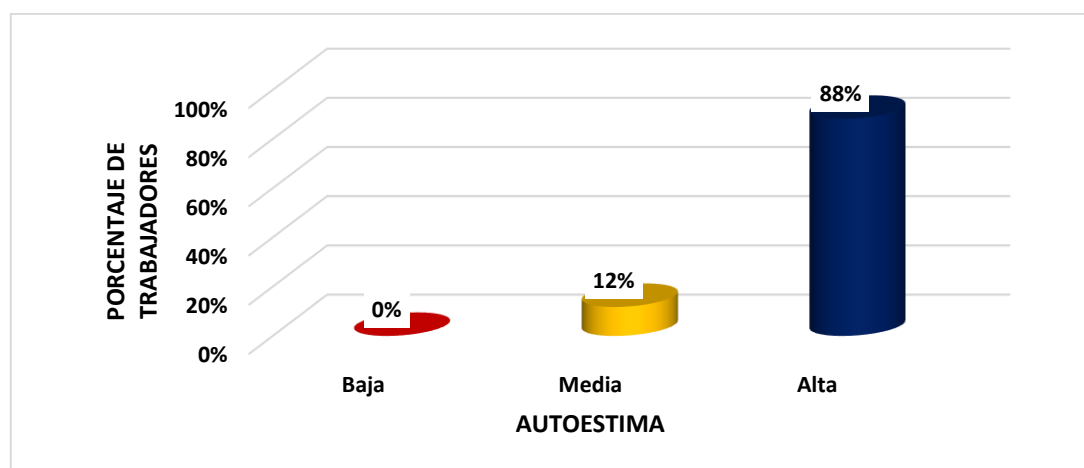


Gráfico 1. Nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 2

Interpretación: de acuerdo a la tabla 2 y el gráfico 1, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre el nivel de autoestima, el 0% equivale a 0 trabajadores quienes tienen nivel bajo, el 12% equivale a 2 trabajadores quienes tienen nivel medio, mientras que el 88% equivale a 15 trabajadores quienes tienen el nivel alto. Ayacucho 2019.

Tabla 3. Nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Habilidades sociales	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Muy bajo	0	0%
Bajo	2	12%
Medio	8	47%
Alto	6	35%
Muy alto	1	6%
Total	17	100%

Fuente: Escala de habilidades sociales de Elena Gismero Gonzales.

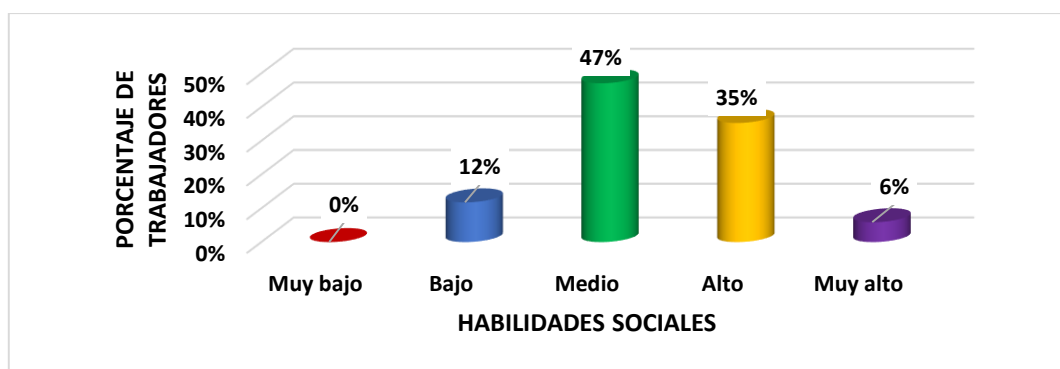


Gráfico 2. Nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 3.

Interpretación: de acuerdo a la tabla 3 y el gráfico 2, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre el nivel de habilidades sociales, el 0% equivale a 0 trabajadores quienes tienen nivel muy bajo, el 12% equivale a 2 trabajadores quienes tienen nivel bajo, el 47% equivale a 8 trabajadores quienes tienen el nivel medio, el 35% equivale a 6 trabajadores quienes tienen nivel alto, mientras que el 6% equivale a 1 trabajador quien tiene nivel muy alto. Ayacucho 2019.

Tabla 4. Prevalencia de rango de edad en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

EDAD	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Etapa adultez inicial o temprana (20 – 40 años)	12	71%
Etapa adultez madura o intermedia/ media (40 – 65 años)	5	29%
Total	17	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales.

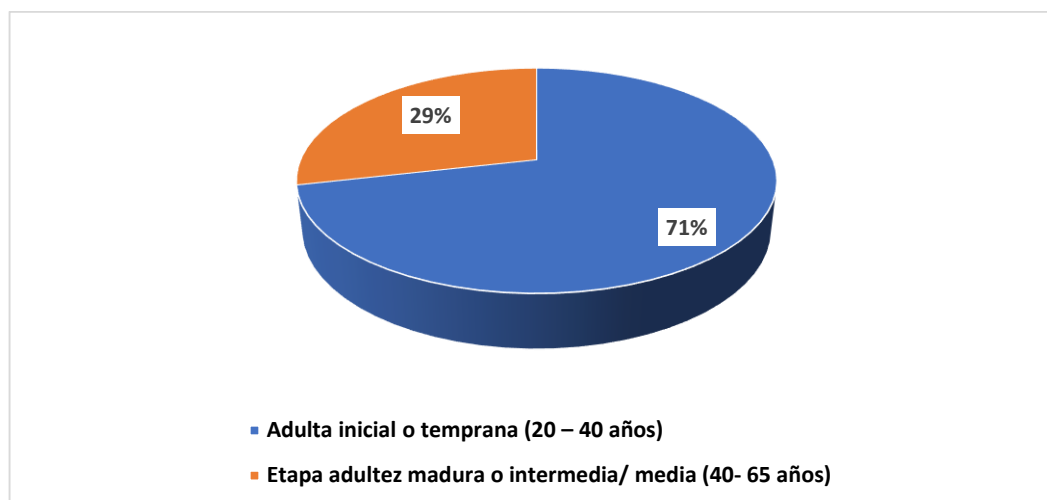


Gráfico 3. Prevalencia de rango de edad en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Fuente: Tabla 4.

Interpretación: de acuerdo a la tabla 4 y el gráfico 3, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre la prevalencia de rango de edad, el 71% equivale a 12 trabajadores quienes corresponden a la etapa Adultez inicial o temprana (20 – 40 años), mientras que el 29% equivale a 5 trabajadores quienes corresponden a la etapa Adultez madura o intermedia/ media (40- 65 años). Ayacucho 2019.

Tabla 5. Prevalencia de sexo en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

SEXO	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Femenino	12	71%
Masculino	5	29%
Total	17	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales.

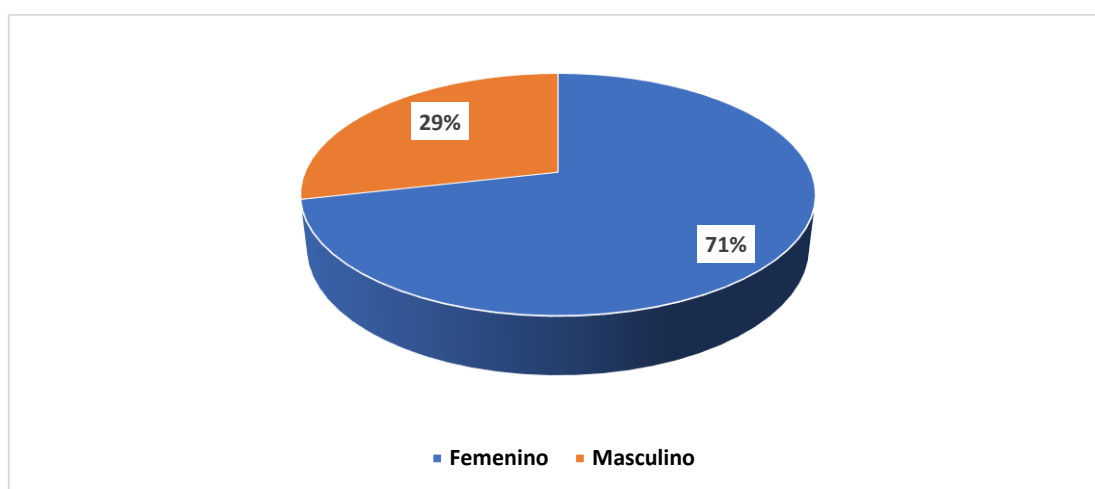


Gráfico 4. Prevalencia de sexo en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 5.

Interpretación: de acuerdo a la tabla 5 y el gráfico 4, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre la prevalencia de sexo, el 71% equivale a 12 trabajadoras quienes corresponden al sexo femenino, mientras que el 29% equivale a 5 trabajadores quienes corresponden al sexo masculino. Ayacucho 2019.

Tabla 6. Prevalencia de tipo de religión en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

RELIGIÓN	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Católico	15	88%
Evangélico	2	12%
Otros	0	0%
Total	17	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales.

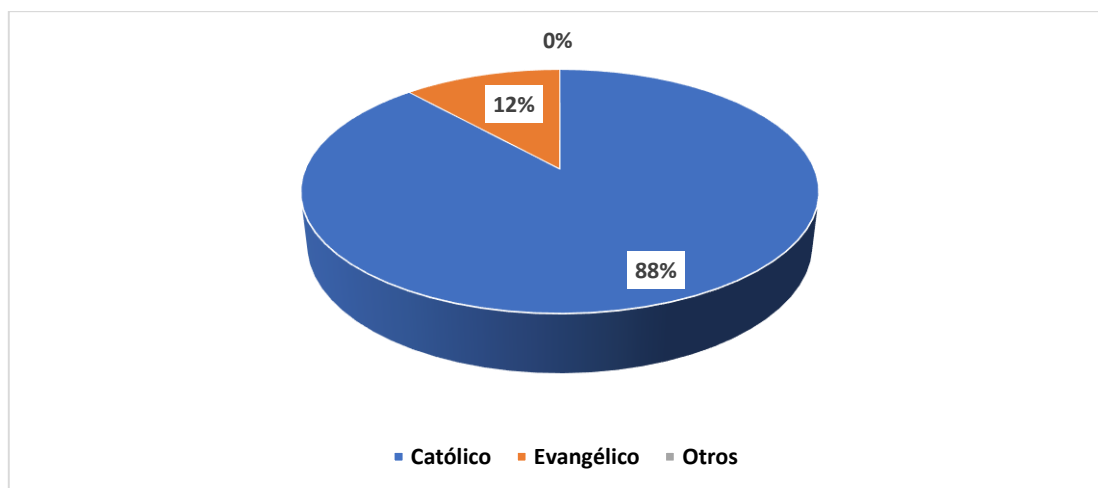


Gráfico 5. Prevalencia de tipo de religión en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 6.

Interpretación: de acuerdo a la tabla 6 y el gráfico 5, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre la prevalencia de tipo de religión, el 88% equivale a 15 trabajadores quienes son católicos, el 12% equivale a 2 trabajadores quienes son evangélicos, mientras que el 0% equivale a 0 trabajadores quienes son de otras religiones. Ayacucho 2019.

Tabla 7. Prevalencia de estado civil en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

ESTADO CIVIL	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Soltero (a)	10	59%
Casado (a)	7	41%
Total	17	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales.

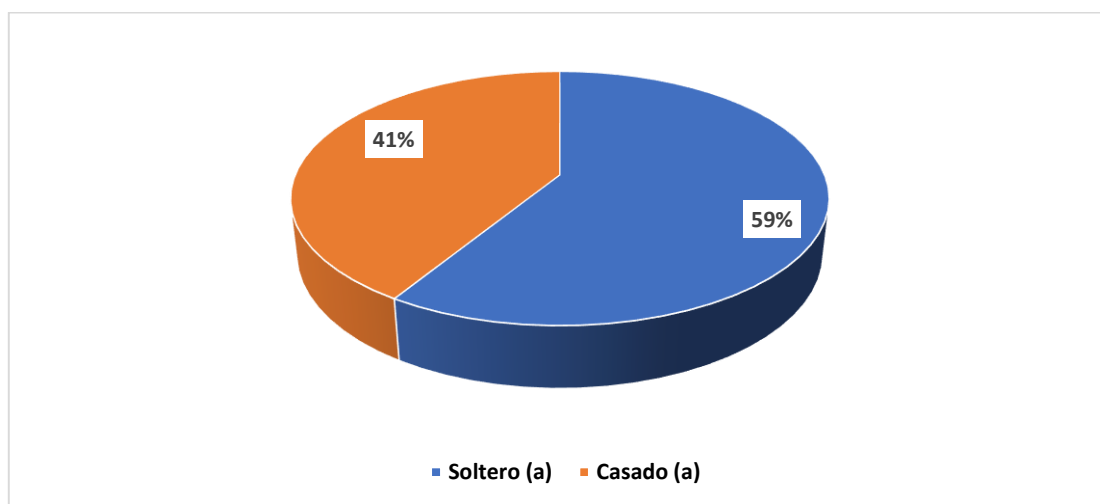


Gráfico 6. Prevalencia de estado civil en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 7.

Interpretación: de acuerdo a la tabla 7 y el gráfico 6, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre la prevalencia de estado civil, el 59% equivale a 10 trabajadores quienes son solteros (as), mientras que el 41% equivale a 7 trabajadores quienes son casados (as). Ayacucho 2019.

Tabla 8. Prevalencia de estabilidad laboral en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

ESTABILIDAD LABORAL	Número de Trabajadores	Porcentaje de Trabajadores
Contratado (a)	11	65%
Nombrado (a)	6	35%
Total	17	100%

Fuente: Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales.

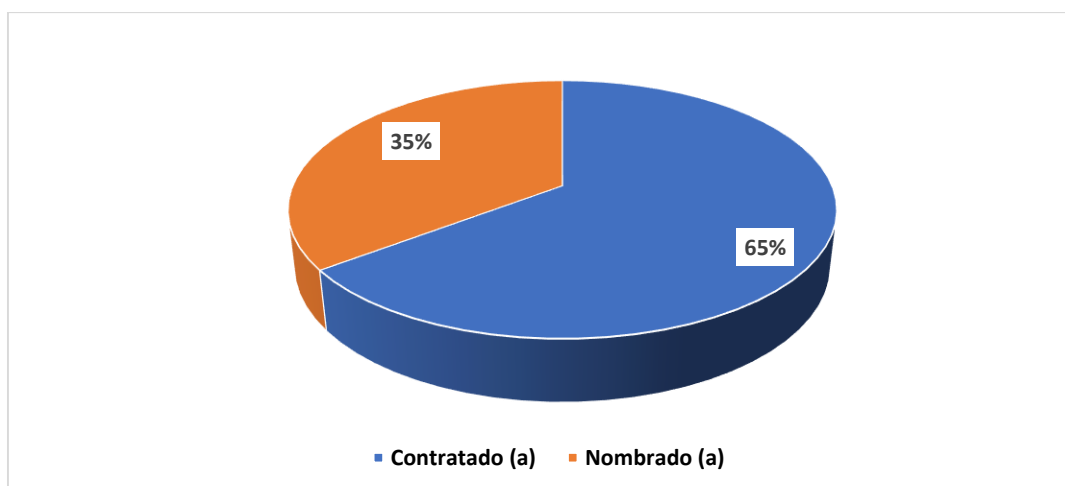


Gráfico 7. Prevalencia de estabilidad laboral en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Fuente: Tabla 8.

Interpretación: de acuerdo a la tabla 8 y el gráfico 7, de 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, que representan el 100% de evaluados sobre la prevalencia de estabilidad laboral, el 65% equivale a 11 trabajadores quienes son contratados (as), mientras que el 35% equivale a 6 trabajadores quienes son nombrados (as). Ayacucho 2019.

4.3. Análisis de resultados

Sobre el objetivo del estudio se identificó la relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019, se obtuvo como resultado el coeficiente de correlación de Tau-C de Kendall es 0,613, por lo que existe relación buena entre las variables mencionadas. Estos resultados son comprobados por la seguridad que muestran durante la labor con sus pacientes, además brindan confianza, empatía y tolerancia en sus relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo y pacientes durante la intervención y tratamiento médico. También se considera la disposición hacia el estudio corroborando con la fiabilidad de los instrumentos psicológicos aplicados a una muestra de trabajadores. Estos resultados de la relación entre ambas variables en mención, son comparados por Rivera (2018), quién elaboró una investigación en diferente población a la nuestra, donde lleva por título: “Autoestima y habilidades sociales en adolescentes de familias monoparentales de cuatro centros educativos adventistas de la ciudad de Puno, Perú 2017”. Obteniendo los resultados, señalan que la variable habilidades sociales, demuestra estar correlacionada de forma altamente significativa con la autoestima ($r_s = .302, p < .01$), del mismo modo, una correlación altamente significativa entre las habilidades comunicativas o relacionales y la autoestima ($r_s = .207, p < .01$). Así también, una relación significativa entre la asertividad y la autoestima ($r_s = .156, p < .01$). Y correlación altamente significativa entre las habilidades de resolución de conflictos con la autoestima ($r_s = .345, p < .01$). Concluyendo que las habilidades sociales se encuentran relacionadas de forma altamente significativa con la autoestima. Asimismo, Lagos (2018), realizó una

investigación en diferente población a la nuestra, titulada. “Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa 2037 Ciro Alegría. Carabaylo, 2017”. Obteniendo el resultado lo que concluye que existe evidencia para afirmar que la autoestima se relaciona significativamente con las habilidades sociales en los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa 2037 Ciro Alegría. Carabaylo, 2017. Los cuales son comparados con la relación que existe entre ambas variables con la investigación realizada.

Con respecto al nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019; dieron como respuesta que el 88% equivale a 15 trabajadores quienes tienen el nivel alto de autoestima. Esta población estudiada, se caracterizan; por ser comunicativos, amistosos, se valoran plenamente tal y como son, aceptando sus fortalezas y debilidades como personas. Mientras que el 12% equivale a 2 trabajadores quienes tienen nivel medio de autoestima; esta población estudiada, se caracteriza por tener la capacidad de reconocer sus propios defectos o errores, pero presentan inseguridad al momento de actuar y tomar decisiones en las diversas etapas de su vida, por el cual no se aceptan así plenamente.

Estos resultados son respaldados por Seminario (2018), quien ejecutó una investigación titulada: “Nivel de autoestima en trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, Piura 2018”. Obteniendo el resultado que los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, presentan una autoestima medio alto a nivel general; en la sub escala sí mismo con un 55% presentan un nivel medio alto, en la sub escala social con un 45% presentan un nivel medio alto y en la sub escala hogar con un 60% presentan un

nivel medio alto. En conclusión, el nivel de autoestima de los trabajadores del Centro de Salud Ayabaca, Piura 2018, es un nivel medio alto, que nos indica que colaboradores del Centro de Salud Ayabaca, en su mayoría son personas optimistas pero que en su interior sienten inseguridad de su valía personal, según las generalidades de nuestro instrumento.

Sobre el nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. Demostraron que el 47% equivale a 8 trabajadores quienes tienen el nivel medio de habilidades sociales, el 35% equivale a 6 trabajadores quienes tienen nivel alto. Por lo cual se evidencia que la mayoría de los trabajadores presentan un nivel medio en sus habilidades sociales. Estas personas desarrollan ciertas características semejantes con las personas que presentan unas habilidades sociales altas, es decir, en algunas situaciones presentan comportamientos inapropiados que generan conflictos en sus relaciones interpersonales, aunque en mayor ocasiones su comportamiento son apropiados, se muestran empáticos, muestran una comunicación asertiva, tolerancia, son perseverantes con sus compañeros de trabajo y pacientes durante la intervención y tratamiento con sus pacientes.

Con respecto a las prevalencias en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. La mayoría corresponden a la etapa adultez inicial o temprana (20 – 40 años) con un 71%, también la mayor parte son de sexo femenino, representadas con el 71%, del mismo modo, casi todos los trabajadores son de religión católica correspondiente al 82%, asimismo, la mayoría que se representan con el 59% son de estado civil

solteros (as), Finalmente el colectivo de trabajadores son contratados (as) con el 65% de trabajadores.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

La mayoría de los trabajadores presentan porcentajes elevados que corresponde al nivel alto de autoestima en el “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

La mayoría de los trabajadores presentan porcentajes elevados que corresponde al nivel medio de habilidades sociales en el “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

Con respecto a las prevalencias de trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019, la mayoría presentan porcentajes elevados que corresponden a la etapa adultez inicial o temprana (20 – 40 años), con un 71%, también la mayor parte son de sexo femenino representadas con el 71%, del mismo modo la mayoría de los trabajadores son de religión católica correspondiente al 82%, asimismo, la mayoría que se representan con el 59% son de estado civil solteros (as), Finalmente el colectivo de trabajadores son contratados (as) con el 65% del Centro de Salud Socos.

5.2.Recomendaciones

- Se recomienda a la plana directiva del “Centro de Salud Socos”, que incorporen en su programa actividades como, talleres, temas informativos y actividades lúdicas que incentiven las buenas relaciones interpersonales entre el personal de salud y pacientes durante la intervención y tratamiento médico, a cargo de un personal capacitado, y por ende fortalecer las habilidades sociales, lo cual influya en su desenvolvimiento personal, familiar y laboral.
- Fortalecer las competencias de autoconfianza, autovaloración y autopercepción en el personal de salud, en base a temáticas informativos, técnicas y actividades de grupo a cargo de un personal capacitado que contribuyan al desarrollo personal, familiar y laboral, y por ende mantener estable el nivel alto de autoestima en los trabajadores.
- Fortalecer el manejo de asertividad, empatía, relaciones interpersonales, toma de decisiones, resolución de problemas, con técnicas de entrenamiento en habilidades sociales a cargo de un personal capacitado, que contribuya a reforzar dichas conductas en relación a las habilidades sociales e incentivando el desenvolvimiento e interacción entre el personal de salud y pacientes durante la atención médica brindada.
- Se recomienda a la comunidad científica, mediante la presente investigación contribuya a seguir una línea de investigación, que lleve a

cabo nuevas investigaciones no solo a nivel nacional sino internacional, en organizaciones y establecimientos ya que existe antecedentes descritos y son variables medibles y mejorar por ende la autoestima y habilidades sociales en otros trabajadores a estudiar ya que afecta su desempeño laboral, asimismo, se tiene una base científica y estadística con datos exactos que servirá como base fundamental para futuras investigaciones con poblaciones más extensas y tomen como referencia dicha población de estudio, y se hagan investigaciones de tipo experimental que amerite una intervención que contribuya al bienestar de la población a investigar y a la sociedad en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, J. (1993), en Gallardo, L. (2018). *Autoestima en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 5179. Los Pinos del distrito de Puente Piedra, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2205/TRAB.SUF.PROF.Lidia%20In%C3%A9s%20Gallardo%20Delgado.pdf?sequence=2>
- Basadre, J. (1999), en Calderón, N. (2014). *La autoestima y el aprendizaje en el área de personal social de los estudiantes del sexto grado de educación primaria de la institución educativa n° 1190 Felipe Huamán poma de Ayala, del distrito de Lurigancho, Chosica, Ugel N°06, 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/683/T025_45645282_T.pdf?sequence=1
- Babbie, E. (2000). *La ética en la Investigación*. Venezuela: Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
- Bandura, A. (1997), en Pérez, G. y Goig, R. (2018). *Ocio digital, sociedad de la información y jóvenes en dificultad social: experiencias educativas en contexto virtuales, 2018* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-EducacMvasco/VASCO_GONZALEZ_Margarita_Tesis.pdf
- Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima*. México: 1ra edición, 1993. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=iYPB8KT14gC&printsec=frontcover&dq=autoestima&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiv2uWI7MPhAhWHm1kKHbG1CYIQ6wEIKDAA#v=onepage&q=autoestima&f=false>

Branden, N. (2001), en Inca, L. (2017). *Niveles de autoestima en los trabajadores de la empresa Grupo Cabal* (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1404/TRAB.SUFIC.PROF.%20INCA%20L%C3%93PEZ%2C%20LILIANA%20HAYDE%20C3%89.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Bisquerra, R. (2004), en Huerta, T. (2017). *Gestión y riesgos de seguridad de la información en la Escuela de Suboficiales de la Policía Nacional del Perú, Puente Piedra, 2016* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1263/TM%20AD-Gp%203303%20P1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Calero, M. (2000), en Lingan, F. (2017). *Autoestima y su relación con la felicidad en cónyuges de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del distrito Misionero de Huaycán, Lima, 2017* (Tesis de magíster). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperado de

http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1167/Francisco_Tesis_Maestro_2017.pdf?sequence=5

Carlos, L. (2017). *Autoestima y desempeño laboral en los trabajadores administrativos de la municipalidad distrital de Asia, Cañete, Marzo, 2016* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14550/Carlos_HLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castillo, M. (2015), en Luque, S. y Arango, M. (2017). *Niveles de autoestima y su influencia en el rendimiento escolar de los estudiantes del primer grado secciones "G, H, I" de educación secundaria de la institución educativa del glorioso colegio nacional de la independencia americana, Arequipa, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3557/Edluhus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castilla, M. (2004), en Aubone, N. (2016). *Habilidades sociales en niños y su relación con el jardín maternal* (Tesis de pregrado). Universidad abierta Interamericana. Recuperado de

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC121372.pdf>

Caballo, V. (1993), en Sánchez, D. (2016). *Ansiedad y habilidades sociales en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa Policial de Trujillo* (Tesis de pregrado). Universidad Privada del Norte, Trujillo, Perú.

Recuperado de

<http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10212/Sánchez%20Sala%20Deisy%20.pdf?sequence>

Caballo, V. (1983) y Valles, C. (1996), en Díaz, K. (2017), *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes del quinto de secundaria, Red 2 - Ugel 1, San Juan de Miraflores, 2017* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú 2017. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14782/D%C3%ADaz_SKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Craig, G. (1998), en Gallardo, L. (2018). *Autoestima en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos del distrito de Puente Piedra, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Inca

Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2205/TRAB.SU.F.PROF.Lidia%20In%C3%A9s%20Gallardo%20Delgado.pdf?sequence=2>

Craig, G. (1997), en Miranda (2018). *Relación entre locus de control y estrés laboral en profesores de primaria de la institución educativa 38867 Miraflores, Ayacucho 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Ayacucho 2018. Recuperado de

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8828/LOCUS DE CONTROL ESTRES LABORAL MIRANDA ROMERO LORENA DEYSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8828/LOCUS_DE_CONTROL_ESTRES_LABORAL_MIRANDA_ROMERO_LORENA_DEYSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cetrángolo, O. Bertranou, F. y Casanova, L. (2013). *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*: primera edición. 2013. Recuperado de

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>

Cetrángolo, Bertranou y Casanova (2013). *El sistema de salud del Perú*. Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2013 Primera edición 2013

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>

Coopersmith, S. (1967), en Luque, S. y Arango, M. (2017). *Niveles de autoestima y su influencia en el rendimiento escolar de los estudiantes del primer grado secciones “G, H, I” de educación secundaria de la institución educativa del glorioso colegio nacional de la independencia americana, Arequipa, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3557/Edluhus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Coopersmith, S. (1996), en Bereche, V. y Osoreo, D. (2015). *Nivel de autoestima en los estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa privada “Juan Mejía Baca” de Chiclayo, Agosto, 2015* (Tesis de pregrado).

Universidad Privada Juan Mejía Baca, Chiclayo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/59/1/Tesis%20Osoreo%20Serquen%20%20Bereche%20Tocto.pdf>

Coopersmith, S. (1981), en Gallardo, L. (2018). *Autoestima en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 5179 Los Pinos del distrito de Puente Piedra, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2205/TRAB.SUF.PROF.Lidia%20In%20C3%A9s%20Gallardo%20Delgado.pdf?sequence=2>

- De la Torre, M. (2017). *Niveles de autoestima y satisfacción laboral en los enfermeros del hospital "Victor Larco Herrera" Lima, Perú, 2016* (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1173/T_MAESTRIA%20EN%20ADMINISTRACION%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD_07906152_DE%20LA%20TORRE_%20SOBREVILLA_MARIA%20LEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Enciso, E. (2017). *Habilidades sociales de las enfermeras en dos áreas Hospitalarias del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/15017/Enciso_JEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Feldman, J. (2005), en Avendaño, K. (2016). *Nivel de autoestima de adolescentes que practican la disciplina deportiva de fútbol* (Tesis de maestría). Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/67/Avendano-Karen.pdf>
- García, A. y Valles, A. 1995, citado por Valles, C. 1996, en Díaz, K. (2017). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes del quinto de secundaria, Red 2 - Ugel 1, San Juan de Miraflores, 2017* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14782/D%C3%ADaz_SKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Grant, H. (2005). *Health communication. Teoría método y aplicación*. Editorial Routledge. EEUU.
- Gil, F. (1984), en Daza, E. (2017). *Adaptación de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein en Ecuador* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12870/1/T-UCE-0007-PPS010.pdf>

Gismero, E. (2000), en Suero, R. (2015). *Habilidades sociales y la satisfacción laboral en los trabajadores de la empresa PS training executives S.A.C* (Tesis de posgrado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Chiclayo, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/219/TESIS%2019%20-%20SUERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gismero, E. (2000), en Landauro, J. (2015). *Habilidades sociales y resiliencia en estudiantes de secundaria de una I.E de Chiclayo, 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Recuperado de

http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3233/LANDAURO_BARRIGA_1.pdf?sequence=7&isAllowed=y

González, E. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica*. Editorial ciencias médicas; 2007. Recuperado de:

<https://crecerpsi.files.wordpress.com/2014/02/psicometria-libro-completo.pdf>

Goldstein, A. (1989), en Lagos, E. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa 2037 Ciro alegría. Carabayllo, 2017* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12843/Lagos_TER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Goldstein, A. (1989), en Lagos, E. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa 2037 Ciro alegría. Carabayllo, 2017* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12843/Lagos_TER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- González, F. (2007) *Instrumentos de evaluación psicológica*. Editorial Ciencias Médicas. Habana. Recuperado de:
<https://crecerpsi.files.wordpress.com/2014/02/psicometria-libro-completo.pdf>
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, L. (2014), en Silva, B. (2017). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 105, Jicamarca* (Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6216/Silva_NDM.pdf?sequence=1
- Hotfstadt, V. (2006). *Competencias y habilidades profesionales para universitarios*. Editorial Díaz de Santos. España.
- Instituto de Ciencias y Humanidades (2001), en Miranda (2018). *Relación entre locus de control y estrés laboral en profesores de primaria de la institución educativa 38867 Miraflores, Ayacucho 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Ayacucho 2018. Recuperado de
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8828/LOCUS_DE_CONTROL_ESTRES_LABORAL_MIRANDA_ROMERO_LORENA_DEYSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lagos, E. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa 2037 Ciro Alegría, Carabayllo, 2017* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12843/Lagos_TER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lazarus (1966) y Wolpe. Alberti y Emmons (1970), Lazarus (1971) y Wolpe (1969), citado en Caballo (1993)). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Recuperado de
<https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>

Maslow, A. (1979), en Sicha, J. (2018). *Nivel de autoestima en mujeres beneficiarias del programa nacional de apoyo directo a los más pobres “Juntos”, del AA-HH los licenciados de las fuerzas armadas, del distrito de san Juan Bautista Ayacucho, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Ayacucho, Perú. Recuperado de

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4481/AUTOESTIMA_MUJERES_SICHA_POMACANCHARI_JAKELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maslow, A. (1985), en Inca, L. (2017). *Niveles de autoestima en los trabajadores de la empresa Grupo Cabal* (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1404/TRAB.SUFIC.PROF.%20INCA%20L%C3%93PEZ%2C%20LILIANA%20HAYDE%20C3%89.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Mézerville, G. (1993), en Álvarez, A. Sandoval, G. y Velásquez, S. (2007).

Autoestima en los (as) alumnos (as) de los 1º medios de los Liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E.) de la ciudad de Valdivia (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile, Valdivia. Recuperado de

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/ffa473a/doc/ffa473a.pdf>

Monjas, I. (1999), en Jara, K. (2018). *Habilidades sociales, habilidades comunicativas y manejo de conflictos en estudiantes de secundaria, Huacho 2017* (Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21459/Jara_ZKL.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Montesdeoca, Y. y Villamarín, J. (2017). *Autoestima y habilidades sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la unidad educativa “Vicente Andaguirre” Riobamba, 2015, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Recuperado de

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3409/1/UNACH-FCEHT-TG-P-EDUC-2017-000004.pdf>

Monjas, A. (1997), en Suero, R. (2015). *Habilidades sociales y la satisfacción laboral en los trabajadores de la empresa PS training executives S.A.C*” (Tesis de posgrado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Chiclayo, Perú. Recuperado de

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/219/TESIS%2019%20-%20SUERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monjas, I. 1993, citado por Valles, C. 1996, en Díaz, K. (2017). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes del quinto de secundaria, Red 2 - Ugel 1, San Juan de Miraflores, 2017* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14782/D%C3%ADaz_SKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz, C. Crespi, R. y Angrehs, R. (2011), en Lagos, E. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa 2037 Ciro Alegría. Carabayllo – 2017* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperad de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12843/Lagos_TER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (OMS), en Gómez, M. Toledo y E. Jiménez (2013). *Sistema de salud. Modelos*. España. Recuperado de

<http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-3.3.1.pdf>

Papalia, D. Olds, S. y Feldman, R. (1984). *Desarrollo humano*. México: editorial Mexicana. Recuperado de:

<file:///C:/Users/yulia/Downloads/175696292-desarrollo-humano-papalia.pdf>

- Phillips, E. (1985), en Caballo, V. (1993), *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Recuperado de <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>
- Rivera, M. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en adolescentes de familias monoparentales de cuatro centros educativos adventistas de la ciudad de Puno, Perú 2017* (Tesis de doctorado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1164/Moises_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Ribeiro, L. (2006), en Uribe, M. (2012). *Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores, 2011* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1030/Uribe_cm.pdf?sequence=1
- Rosenberg, M. (1973), en Vargas, J. (2007). *Juicio moral y autoestima en estudiantes escolares del quinto año de secundaria de colegios de lima metropolitana* (Tesis de magíster). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2735/Vargas_gj.pdf;jsessionid=06BF4E4E5262455DB20B656241F0D7D6?sequence=1
- Rosenberg, M. (1973), en Morales, R. (2017). *Nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la institución educativa secundaria pública industrial 32, puno 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4172/Morales_Centeno_Rosalva.pdf?sequence=1

- Rojas, H. (2010), en Lagos, E. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la institución educativa 2037 Ciro Alegría. Carabayllo, 2017* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12843/Lagos_TER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rotter, J. (1954). *Ocio digital, sociedad de la información y jóvenes en dificultad social: experiencias educativas en contextos virtuales, 2018* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=UNED&oq=UNED&aqs=chrome..69i57j69i59j014.1345j1j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Salter, A. (1949), en Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Recuperado de <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>
- Seminario, E. (2018). *Nivel de autoestima en trabajadores del centro de salud Ayabaca – Piura* (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2637/AUTOESTIMA_ADULTEZ_SEMINARIO_SANTUR_ELISA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Seguí, M. Gómez, E. Toledo, A y Jiménez, J. (2013) “*Sistemas de salud*”. Elsevier España, S.L. Recuperado de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-3.3.1.pdf>
- Schmeck, R. (1988), en Daza, E. (2017). *Adaptación de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein en Ecuador* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12870/1/T-UCE-0007-PPS010.pdf>

Supo, J. (2014). *Metodología de la investigación para la ciencia de la salud*.

Recuperado de: www.seminariosdeinvestigacion.com

Torres, E. (1996), en Vásquez, C. (2015). *Autoestima y rendimiento académico en estudiantes del 6º grado de primaria de instituciones educativas públicas de san Juan Bautista – 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de la

Amazonia Peruana, Iquitos. Recuperado de

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3991/Carol_Tesis_T%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valles, A. (2010), en Lagos, E. (2018). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa 2037*

Ciro Alegría. Carabayllo, 2017 (Tesis de posgrado). Universidad Cesar

Vallejo, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12843/Lagos_TER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vallés, A. (2000), Suero, R. (2015). *Habilidades sociales y la satisfacción laboral en los trabajadores de la empresa PS training executives S.A.C*” (tesis de posgrado). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Chiclayo, Perú.

Recuperado de

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/219/TESIS%2019%20-%20SUERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vallés, A. y Vallés, C. (1996), en Huamán, A. (2015). *Habilidades sociales en estudiantes de quinto año de nivel secundaria de una institución educativa de Chiclayo 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Juan Mejía Baca,

Chiclayo. Recuperado de

<http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/107/1/ana%20huaman%20UMB.pdf>

Wolpe, J. (1958), en Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Recuperado de

<https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%C3%B3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>

ANEXOS

ANEXOS

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Edad:..... **Sexo:** M () F () **Estado Civil:**

Religión: Católico () Evangélico () Otros () **Estabilidad laboral:** Nombrado ()

Contratado () **Grado de instrucción:**.....

Lea las preguntas detenidamente y marque con una X según corresponda; debe ser lo más sincero posible

PREGUNTAS	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo (a).				
5. En general estoy satisfecho (a) de mí mismo (a).				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso (a).				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado (a).				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS) DE GISMERO

Edad:..... **Sexo:** M () F () **Estado Civil:**

Religión: Católico () Evangélico () Otros () **Estabilidad laboral:** Nombrado ()

Contratado () **Grado de instrucción:**.....

Para responder utilice la siguiente clave:

A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así

D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos

Lea las preguntas detenidamente y encierre con un círculo la letra escogida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido	A	B	C	D
2. Me cuesta telefonar a tiendas , oficinas, etc. para preguntar algo	A	B	C	D
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A	B	C	D
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A	B	C	D
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto , paso un mal rato para decirle que "NO"	A	B	C	D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	A	B	C	D
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A	B	C	D

8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A	B	C	D
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A	B	C	D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo	A	B	C	D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A	B	C	D
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A	B	C	D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A	B	C	D
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A	B	C	D
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A	B	C	D
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto , regreso allí a pedir el cambio correcto	A	B	C	D
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A	B	C	D
18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A	B	C	D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A	B	C	D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A	B	C	D

21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A	B	C	D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A	B	C	D
23. Nunca se cómo "cortar " a un amigo que habla mucho	A	B	C	D
24. cuando decido que no me apetece volver a salir con una personas, me cuesta mucho comunicarle mi decisión	A	B	C	D
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A	B	C	D
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A	B	C	D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita	A	B	C	D
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	A	B	C	D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo	A	B	C	D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	A	B	C	D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira , cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	A	B	C	D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio "para evitar problemas con otras personas.	A	B	C	D
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A	B	C	D
TOTAL				

FIABILIDAD DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	10

Interpretación: La confiabilidad del instrumento de autoestima se ha establecido bajo el estadístico Alfa de Cronbach obteniéndose un resultado de 0,732; lo que se concluye en que existe una buena confiabilidad por ubicarse dentro del rango de 0,6 a 0,8.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	30,94	10,559	,417	,707
I2	30,94	10,684	,503	,698
I3	31,06	10,559	,423	,706
I4	30,88	9,985	,748	,668
I5	31,24	11,441	,341	,719
I6	31,24	9,941	,539	,686
I7	30,71	10,721	,275	,731
I8	31,65	9,993	,390	,713
I9	30,65	10,993	,573	,699
I10	30,94	10,559	,163	,773

FIABILIDAD DE LA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,776	33

Interpretación: La confiabilidad del instrumento de habilidades sociales se ha establecido bajo el estadístico Alfa de Cronbrach obteniéndose un resultado de 0,776; lo que se concluye en que existe una buena confiabilidad por ubicarse dentro del rango de 0,6 a 0,8.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	70,82	143,779	,485	,764
I2	70,29	144,721	,297	,769
I3	70,29	146,221	,170	,775
I4	70,00	142,000	,338	,767
I5	69,94	144,059	,242	,772
I6	69,94	144,684	,207	,774
I7	69,59	152,132	-,029	,784
I8	70,29	146,221	,255	,771
I9	70,12	137,110	,516	,758
I10	69,94	143,059	,314	,768
I11	70,71	148,471	,156	,775
I12	69,88	147,485	,169	,775
I13	69,76	132,066	,671	,749
I14	69,76	144,816	,332	,768
I15	69,71	143,846	,296	,769
I16	70,65	152,618	-,049	,786
I17	69,41	139,632	,464	,761
I18	69,59	144,007	,256	,771
I19	70,00	137,375	,547	,757
I20	70,00	137,250	,493	,759
I21	70,47	149,515	,135	,775
I22	69,76	148,566	,122	,777
I23	69,59	145,257	,287	,770
I24	69,82	142,154	,342	,767
I25	70,53	146,015	,216	,773
I26	69,76	150,566	,027	,782
I27	70,18	141,279	,328	,767
I28	70,24	135,191	,620	,753
I29	69,88	134,360	,621	,752
I30	70,06	141,434	,345	,767
I31	70,65	160,993	-,494	,793
I32	69,59	153,382	-,074	,785
I33	70,29	147,096	,194	,773


5.3. Matriz de Consistencia.

Título: Relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro De Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos” distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019?	<p>Objetivo general Determinar la relación entre autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de autoestima en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar el nivel de habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de rango edad en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de sexo en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de tipo de religión en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de estado civil en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019 - Identificar la prevalencia de estabilidad laboral en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019. 	<p>Ho (Hipótesis nula) No existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.</p> <p>Ha (Hipótesis alterna) Existe relación entre la autoestima y habilidades sociales en los trabajadores del “Centro de Salud Socos”, distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho 2019.</p>	<p>Variable: 1 Autoestima</p> <p>Dimensiones Positivo Ítems(5) 1, 3, 4, 6, 7 Negativo Ítems (5) 2, 5, 8, 9, 10</p> <p>Variable: 2 Dimensiones Habilidades sociales Autoexpresión en situaciones sociales Ítems(8)1,2,10,11,19,20,28,29 Defensa de los propios derechos como consumidor Ítems(5)3,4,12,21,30 Expresión de enfado o disconformidad Ítems (4) 13,22,31,32 Decir no y cortar Interacciones Ítems (6) 5,14,15,23,24,33 Hacer peticiones Ítems (5) 6,7,16,25,26 Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto - Ítems(5) 8,9,17,18,27</p>	<p>Rosemberg (1996), menciona que la autoestima es una apreciación positiva o negativa de sí mismo, que se apoya en una base cognitiva y afectiva, puesto que la persona siente de una forma determinada a partir de lo que piensa de sí mismo.</p> <p>Gismero (2000), define a las habilidades sociales como respuestas verbales y no verbales, con independencia en situaciones específicas, en las que el individuo fomenta sus necesidades, sentimientos, preferencias y opiniones.</p>	<p>- Según tipo de investigación Observacional, prospectivo, analítico y transversal.</p> <p>-Según nivel de investigación Relacional</p> <p>-Según diseño de investigación Epidemiológico</p> <p>Población Conformado por 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”</p> <p>Muestra Muestra censal conformado por 17 trabajadores del “Centro de Salud Socos”</p> <p>Técnica: Psicométrica.</p> <p>Instrumento: Respuesta a la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Steem Scale (Rosenberg S-S) (1965), adaptado por Oliva (2011). Respuesta a la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Elena Gismero Gonzales (2002), adaptada por Ruíz (2006).</p>

Fuente: Elaboración propia..

SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL AYACUCHO

CENTRO SALUD SOCOS
RECIBIDO
21/03/2019
8:16 am

Ayacucho 19 de Marzo del 2019

Sra. ALTAMIRANO MATAMOROS, ESTHER
JEFA DEL CENTRO DE SALUD SOCOS

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN.


Ps. Carlos Alonso León Córzo, en mi calidad de coordinador de la escuela profesional de psicología ULADECH Ayacucho, me presento y expongo.

Que teniendo la necesidad de realizar investigaciones en el campo de las Ciencias Psicológicas, presento a FLORES CARRASCO, Yulia Tatiana, con el DNI 45661120; estudiante del curso taller de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud- Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote "ULADECH"- FILIAL AYACUCHO, quien desea realizar el estudio de "Relación entre autoestima y habilidades sociales de los trabajadores del "Centro de Salud Socos", provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho del año 2019. Con el objetivo de determinar la Relación entre Autoestima y Habilidades Sociales de los trabajadores del Centro de Salud Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho del año 2019.

POR LO TANTO:

Pido a Ud. Acceder a mi petición agradeciendo de antemano su gentil colaboración, hago propicia la ocasión para expresarle la muestra de mi especial consideración.

Atentamente.


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
Lic. Carlos A. León Corzo
Coordinador - Carrera Profesional de Psicología
Filial Ayacucho
Ps. Carlos A. León Corzo
Coordinador de la Carrera de Psicología
ULADECH FILIAL- AYACUCHO

Av. Mariscal Cáceres N°1034 - Ayacucho, Perú
Telf.: (086) 317251
Cel.: 96656129 - 945090837
www.uladech.edu.pe

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SOCOS, DISTRITO DE SOCOS,
PROVINCIA DE HUAMANGA, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO,
COMPRENDIDO EN LA UNIDAD DE GESTIÓN DE SALUD LOCAL
HUAMANGA, QUE SUSCRIBE; Expide la presente:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO Esther Alvarado Matamoros.....

Jefa del Centro de Salud Socos

A través de esta carta invito a los trabajadores del "Centro de Salud Socos" para que participen en la investigación titulada "Relación entre Autoestima y Habilidades sociales en los trabajadores del "Centro de Salud Socos", distrito de Socos, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho del año 2019". A cargo de la Bachiller FLORES CARRASCO, Yulia Tatiana. Este proceso consiste en la aplicación de dos test psicológicos, y que la información obtenida será manejada con absoluta confidencialidad sin que se identifique su identidad. El investigador responsable se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se plantee relacionada a la investigación.



CONSTANCIA QUE AVALA LA INVESTIGACIÓN EJECUTADA



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SOCOS, DISTRITO DE SOCOS,
PROVINCIA DE HUAMANGA, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO,
COMPRENDIDO EN LA UNIDAD DE GESTIÓN DE SALUD LOCAL
HUAMANGA, QUE SUSCRIBE; Expide la presente:

CONSTANCIA

Que, la señorita **FLORES CARRASCO, YULIA TATIANA**, identificada con DNI N° 45661120, Bachiller en Psicología de la Universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote" ULADECH, estuvo desarrollando el trabajo de investigación "RELACION ENTRE AUTOESTIMA Y HABILIDADES SOCIALES EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD SOCOS", quien realizó la aplicación de 02 pruebas psicológicas a los trabajadores de dicho establecimiento de salud, el día 21 de Marzo de 2019.

Se expide la presente constancia, a petición de la interesada para los fines que estime por conveniente.

Socos 22 de Marzo de 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CADA PARTICIPANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: DIA: 21 MES: Mayo AÑO: 2019

Yo FEUCITAS R. A.

Identificada(o) con D.N.I. _____ y como participante de la presente investigación autorizo a la bachiller en Psicología FLORES CARRASCO, Yulia Tatiana, para la realización de la aplicación de los dos test psicológicos como: Escala de Autoestima, Escala de habilidades sociales y otros que sean de utilidad para dicha investigación, teniendo en cuenta que he sido informado(a) claramente sobre los objetivos de la investigación denominada: **RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y HABILIDADES SOCIALES EN LOS TRABAJADORES DEL "CENTRO DE SALUD SOCOS", DISTRITO DE SOCOS, PROVINCIA DE HUAMANGA, DEPARTAMENTO DE AYACUCHO 2019.**

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento.

Al firmar este documento reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria.

Comprendiendo, doy mi consentimiento para la realización del procedimiento y firmo a continuación:

Firma del Participante:

